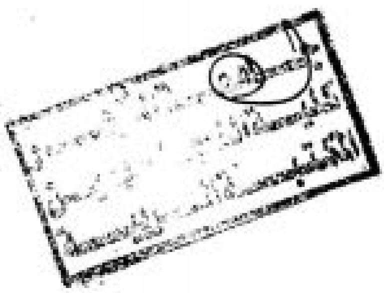
دكتور
السيد عبد المطلب عبده
رئيس قسم الاحصاء والتأمين
كلية التجارة — جامعة الأزهر



التأمين على الحياة

الطبعة الثانية

١٩٩٦

الناشر
دار الكتاب الجامعي
٨ شارع سليمان الحلبي بالقاهرة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner



بسم الله الرحمن الرحيم

تقديم الطبعة الثانية

قام المؤلف منذ اكثر من ثلاثة عشر عاما بعون الله وتوفيقه باصدار الطبعة الاولى من هذا الكتاب الذى حظى باهتمام كبير من جانب الدارسين للتأمين أو المشتغلين به على حد سواء . ولا غرو فى ذلك فالكتاب يمثل المرجع العربى الوحيد الذى يقدم موضوعات التأمين على الحياة فى صورة متكاملة وبأسلوب علمى يساعد على تفهم هذا الفرع الهام من العلوم الاجتماعية .

وقد تطور التأمين على الحياة كثيرا منذ صدور الطبعة الأولى سواء من الناحية الأكاديمية أو بالنظر الى الجانب التطبيقى مما حتم ضرورة العمل على اصدار طبعة جديدة من هذا المرجع العلمى تتناول بالدراسة تلك التطورات الحديثة وتقدمها الى القارىء العربى . وبناء عليه فقد تم اضافة العديد من الفصول الجديدة الى هذه الطبعة الثانية من الكتاب ، كما تم تنقيح الفصول الأخرى بما يكفل تحديث المعلومات التى تحويها وتبسيط عرضها كى يتيسر على القارىء استيعابها .

ويشتمل المرجع فى صورته الجديدة على خمسة ابواب . يتناول الباب الأول المبادىء الأساسية للتأمين على الحياة ، ويقدم الباب الثانى الأنواع المختلفة لوثائق التأمين . ويتم فى البابين الثالث والرابع عرض النواحى الرياضية والنواحى الفنية لعمليات التأمين على الحياة . أما الباب الخامس فيقدم بعض الصور الخاصة للتأمين على الحياة . ويحتوى الباب الأول على ثلاثة فصول تتناول مفهوم التأمين، وتطوره وكذلك موقف فقهاء الشريعة الاسلامية من التأمين . أما الباب الثانى فيشتمل على تسعة فصول خصصت الخمسة الأولى منها لتناول الأنواع التقليدية وهى التأمين المؤقت ، التأمين لمدى الحياة ، التأمين المختلط ، عقود دفعات الحياة ، وبعض الوثائق المركبة الأخرى . كما اشتمل هذا الباب على فصلين جديدين خصصا لدراسة الوثائق

المختلفة التى استلزمها عصر التضخم الذى نعيشه الآن ، وخصص الفصل الأخير منه لتناول الاتجاه الحديث لتقديم التأمين على الحياة وهو تخطيط برنامج للتأمين على الحياة . ويضم الباب الثالث خمسة فصول تتناول موضوعات أدوات التسعير : أقساط عقود التأمين على الحياة ، الأقساط التجارية ، الاحتياطى الحسابى ، وقيم التصفية وصورها .

أما الباب الرابع فيحتوى على ستة فصول . وقد احتوت هذه الفصول على العوامل التى تؤثر على معدلات الوفاة ، اختيار الأخطار ، التأمين على الحياة بدون كشف طبى ، التأمين على الأخطار دون العادية ، التأمينات الاضافية ، واعادة التأمين فى التأمين على الحياة ، على التوالى .

وقد اشتمل الباب الخامس والأخير على أربعة فصول . يتناول الفصل الأول منها (الفصل الثالث والعشرون) التأمين على الحياة الجماعى ، أما الفصل الرابع والعشرون فيقدم التأمين على الحياة الصناعى . وقد تم تخصيص الفصل الخامس والعشرون لموضوع التأمين على الحياة مع الاشتراك فى الأرباح . ويتناول الفصل الأخير من هذا الباب موضوع صكوك التكافل الاسلامية باعتبارها تمثل اسلوبا لتقديم خدمة التأمين على الحياة بطريقة تبتعد عن الشبهات الشرعية التى تثار حول وثائق التأمين على الحياة التجارى بكافة أنواعها .

وغاية ما أرجوه هو أن يساهم مجهودى المتواضع هذا فى تمهيد الطريق أمام الباحثين والدارسين والمشتغلين والمهتمين بصفة عامة بهذا الفرع من العلوم الانسانية ، وأن يساعد كذلك على اثراء المكتبة العربية فى هذا المجال .

وما التوفيق الا من عند الله

القاهرة فى اكتوبر ١٩٨٩

ا . د . السيد عبد المطلب عبده

فهرس الموضوعات

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

صفحة

صفحة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

صفحة

صفحة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

صفحة

صفحة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

فهـرس الجـداول

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

تابع — فهرس الجداول

فهـرس الأشكال

الباب الأول

مبادىء أساسية

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

يعتبر الالمام بالمبادىء الأساسية لأى علم هو الخطوة الأولى الواجب على الرفد القيام بها عند محاولة دراسة هذا العلم • ويحاول المؤلف فى هذا الباب تقديم المبادىء الأساسية للتأمين على الحياة فيشتمل الفصل الأول على شرح لطوعية وطبيعة الخطر فى مجـــال التأمين على الحياة وكذلك كما يتم فى هذا الفصل أيضا تلك الطـــرق العلمية التى تم التوصل اليها بغرض تحـــديد القيمة الاقتصـــادية المعرضـــة للخـــارة حال تحقق خطر الوفاة • ونختتم هذا الفصـــل بتوضيح الاستخدامات المختلفة للتأمين على الحياة • أما الفصـــل الثانى فيقدم التطور الذى لحق بالتأمين على الحياة منذ نشأته الأولى من خلال دراسة أنواع الهيئات التى تزاوله والطرق المستخدمة فى حساب الأقساط التى يتم تقاضيها •

ولما كانت مشكلة شرعية التأمين ، بصفة عامة ، والتأمين عـــلى الحياة بصفة خاصة تعتبر من أهم المشكلات التى تراجه سوق التأمين فى بلاد العالم الاســـلامى ، فان التعرض لها يمثل أمرا ضروريا • وبالرغم من تصـــدى الكثيرين من رجال الفقه والعلـــوم الاجتماعية والاقتصادية لهذه المشكلة ، الا أنه لم يستقر فيها على رأى واحد • ويقدم المؤلف فى الفصل الثالث من هذا الباب تلخيصا لموقف فقهاء الشريعة الاسلامية بخصوص التأمين والأساليب المختلفة المتبعة فى مزاولة عملياته •

الفصل الأول

مفهوم التامين على الحياة

THE CONCEPT OF LIFE INSURANCE

يتعرض الفرد طوال حياته ، من لحظة ولادته الى لحظة وفاته ، الى العديد من الأخطار التى يؤدى تحققها الى أعباء مالية لا يود ، وفى كثير من الأحوال ، لا يستطيع تحملها • والملاحظ أن هذه الأخطار المعرض لها الفرد بطبيعته يكون من الصعب معرفة مدى الخســـائر التى يمكن أن تتسبب فى احداثها ، كما انه يعد من المستحيل منع وقوعها تماما • فبالرغم من التقدم الهائل فى الطب العلاجى والطب الوقائى لا يزال الانسان يصاب بالأمراض المختلفة التى تلزمه الفراش وتمنعه من مزاولة أعماله • بل أن هناك الكثير من الشواهد التى تشـير الى انتشار أنواع جديدة من الأمراض يطلق عليها أمراض المدنية ، مثل أمراض القلب والأعصـــاب والسرطان وأخيرا الايـــدز والتى يتطلب علاجها — ان وجـــد — الكثير من النفقات كما أنه يستغرق وقتـــا طـــويلا •

ولم تكن رغبة الانسان فى مجابهة الأخطار التى يتعرض لهـــا ومحاولته الحد من الخسائر الناجمة عن تحققها وليدة اليوم ، بل أن هذه الرغبة قديمة قدم الانسانية نفسها • ففى المجتمعات البدائية اكتشف الانسان فى التعاون والعمل الجماعى نوعا من الحماية ضـــد الأخطار والحد من خسائرها • ولم تقتصر صور التعاون والتضـــامن بين الأفراد فى هذه المجتمعات على مجرد المشاركة بالمجهود الفردى فى مقاومة الأخطار ، وانما امتدت صور التضامن الى المشاركة فى

تحمل الخسائر التى تلحق الفرد الذى تحقق الخطر بالنسبة له وذلك بتوزيعها على الجميع .

والتأمين — أيا كانت صورته — تعاونيا كان أم تجاريا أم حكوميا لا يخرج فى واقع الأمر عن كونه نظاما اجتماعيا يقوم على أساس من التضامن والتكافل بين المشتركين فيه . فالتأمين يمثل وسيلة من أفضل الوسائل ، ان لم يكن أفضلها فعلا ، التى يمكن للفرد اتباعها للحد من الأعباء المالية المترتبة على تحقق الخطر . ويتم ذلك عن طريق توزيع الخسارة التى تحل بالعضو نتيجة لوقوع خطر معين على جميع الأفراد المعرضين لنفس الخطر تطبيقا لمبدأ المشاركة الجماعية فى الضراء . وعلى هذا الأساس يمثل التأمين عملا انسانيا فيه نفع كبير لمن يشملهم ويعود تطبيقه بالخير على الفرد وعلى المجتمع على السواء .

ماهية الأخطار فى التامين على الحياة

يمثل التأمين على الحياة أحد شقى تأمينات الأشخاص . فالمعروف أن تأمينات الأشخاص تنقسم الى فرعين هما التأمين على الحياة والتأمين الصحى . ويعود هذا التقسيم الى نوعية وطبيعة الأخطار الشخصية التى يغطيها كل فرع . ويتم فى الصفحات التالية تناول نوعية الأخطار الشخصية وطبيعتها بصفة عامة ، وتلك الواقعة فى مجال التأمين على الحياة على وجه الخصوص .

أولا — نوعية الأخطار التى يغطيها التامين على الحياة :

يمكن تقسيم أخطار الأشخاص الى الخمس أنواع التالية :

١ — الوفاة ، أو الموت الطبيعى .

٢ — العجز الكلى الدائم ، أو الموت الاعتبارى .

٣ — التقاعد ، أو الموت الاقتصادى .

٤ — الحوادث الشخصية والأمراض .

٥ — البطالة .

ويلاحظ أنه بينما يؤدى تحقق أى من الأنواع الثلاثة الأول من هذه الأخطار الى انقطاع الدخل كلية وبصورة دائمة ، فان تحقق أى من الأخطار التى تشملها المجموعة الرابعة يؤدى فقط الى تخفيض الدخل بصورة مؤقتة أو دائمة أو قد يؤدى الى انقطاعه بصوررة مؤقتة فقط . أما خطر البطالة فيترتب على تحققه انقطاع الدخل بصورة كلية ولمدة مؤقتة ريثما يتاح للفرد الحصول على عمل آخر .

ويتم توفير الحماية التأمينية من نتائج تحقق الأنواع الأربعة الأولى من اخطار الأشخاص من خلال النظم المختلفة للتأمين حيث يمكن تغطية هذه االخطار عن طريق التأمين الحكومى أو الخاص . أما فيما يتعلق بخطر البطالة ، فمن المعروف ان تغطية هذا الخطر تتم فقط بواسطة الحكومات ويمثل جزءا رئيسيا من أى نظام للتأمين الاجتماعى. ويعود السبب فى امتناع هيئات التأمين الخاص ، تعاونية كانت أم تجارية ، عن تغطية خطر البطالة الى عدم توافر الشروط الفنية للاخطار الممكن التأمين عليها فى هذا الخطر [١] .

وتتضمن الأخطار التى يغطيها التأمين على الحياة الثلاثة أنواع الأولى فقط من أخطار الأشخاص وهى التى يترتب على تحققها انقطاع الدخل بصورة كلية ودائمة . وبناء عليه تختص وثائق التأمين على الحياة بتوفير التغطية اللازمة حال تحقق خطر الوفاة أو البقاء على قيد الحياة لسن معينة . كما قد تضم أيضا وبصورة اضافية

---

(١) السيد عبد المطلب عبده ، دكتور ، مبادىء التأمين ، الطبعة الرابعة ، دار الكتاب الجامعى ، ١٩٨٦ ، الصفحات ٨٢ — ٨٩ .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

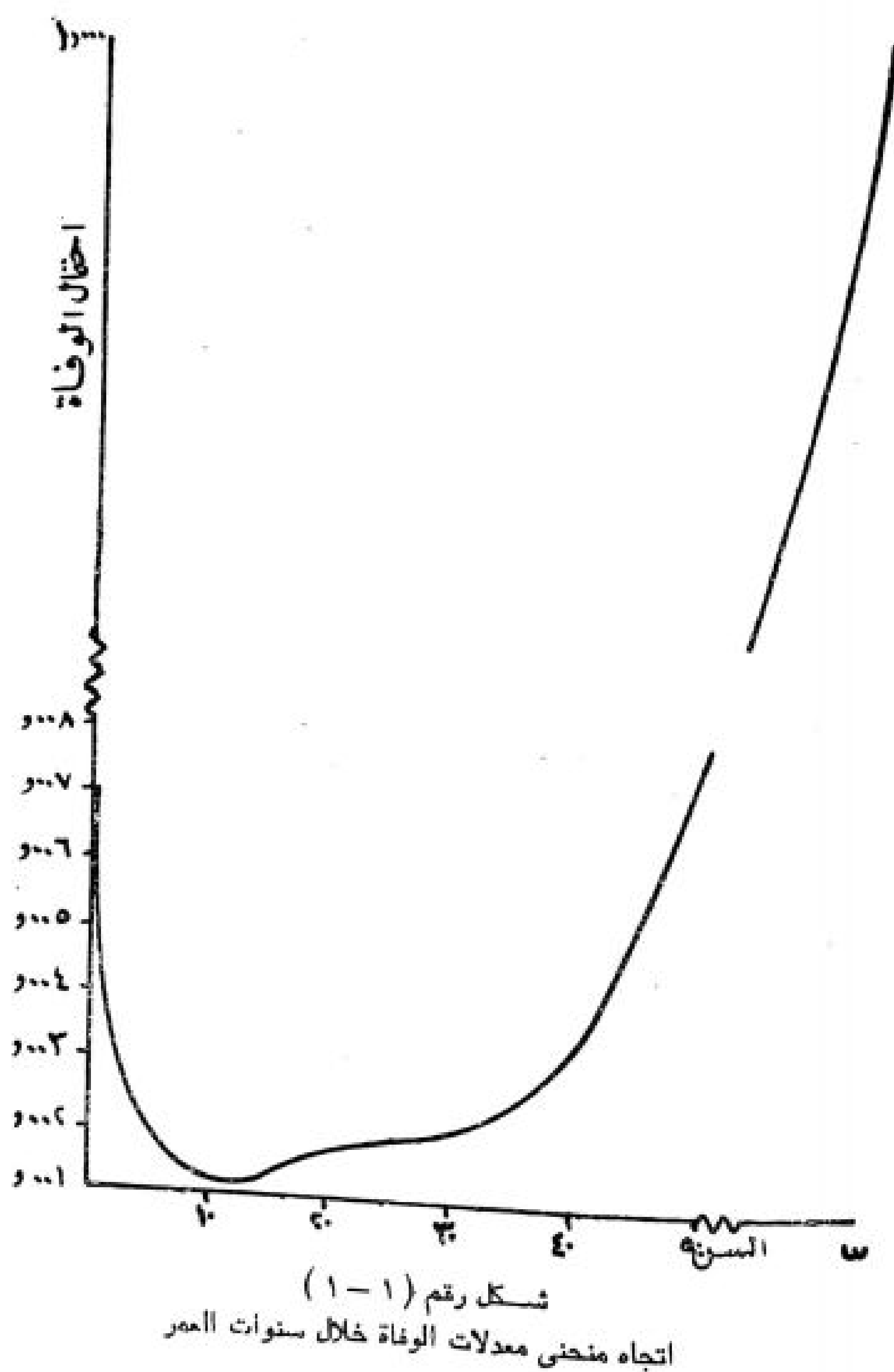
التغطيات الخاصة بحالات العجز الكلى الدائم الذى عادة ما يوصف بأنه موت اعتبارى • أما باقى أنواع أخطار الأشخاص فيتم تغطيتها اما من خلال برامج التأمين الصحى كما هو الحال بالنسبة لخطر الحوادث الشخصية والأمراض ، أو من خلال برنامج التأمين الاجتماعى كما فى حالة خطر البطالة •

ثانيا : طبيعة الأخطار التى يغطيها التأمين على الحياة :

تختلف أخطار الأشخاص كثيرا عن أخطار الممتلكات والمسئولية المدنية • ويلاحظ أن الاختلاف بينها لا يقتصر فقط على نوعية الخطر ، ولكنه يمتد الى الصورة التى تأخذها احتمالات تحققه وكذلك نوعية ومدى الخسارة المترتبة على تحقق هذه الأخطار •

فالوفاة — والتى تعد من أهم الأخطار التى يغطيها التأمين على الحياة — لا تمثل أمرا احتماليا بالنسبة لأى فرد ، ولكنها تمثل أمرا مؤكدا سوف يتحقق ان عاجلا أو آجلا • ومن هنا فان الخطر فى هذه الحالة لا يتعلق بامكانية الوقوع من عدمه مثلما هو الحال بالنسبة لأخطار الممتلكات والمسئولية المدنية ، وانما يقتصر عدم التأكد على وقت تحقق الخطر • أما بالنسبة لخطر البقاء على قيد الحياة لتاريخ معين فى المستقبل فيتشابه مع أخطار الممتلكات والمسئولية المدنية من حيث ان الاحتمال يتعلق بامكانية التحقق من عدمه •

على أن أهم ما يميز خطر الوفاة عن باقى أنواع الأخطار هو ذلك النظام الالهى الذى يحكم احتمالات تحققها خلال كل سنة من سنوات العمر • فالمشاهد ان منحنى معدل الوفيات يأخذ شكلا معينا خلال مدة حياة الفرد • ويوضح الشكل الوارد بالصفحة المقابلة اتجاه منحنى معدلات الوفاة خلال سنوات العمر المختلفة طبقا لمعدلات الوفيات الواردة بالجدول الأمريكى C. S. O. 1958 .



شكل رقم (١ — ١)
اتجاه منحنى معدلات الوفاة خلال سنوات العمر

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

والجدير بالذكر أن الشكل العام لمنحنى الوفيات الوارد بالشكل السابق يمثل اتجاه معدلات الوفاة للأفراد خلال فترة حياتهم بصورة عامة وبغض النظر عن الجنسية أو الجنس أو السلالة أو المستوى الاقتصادى أو الاجتماعى أو الصحى . فالملاحظ — بصورة عامة — أن معدلات الوفاة تكون مرتفعة فى الفترة التى تعقب الولادة مباشرة ثم تنخفض بعد ذلك بصورة مستمرة حتى تصل الى حدها الأدنى فى أوائل الحلقة الثانية من العمر ثم تأخذ فى التزايد بعد ذلك وبمعدلات صغيرة حتى الأربعينات أو الخمسينات ثم تتزايد بمعدلات أكبر حتى تصل الى نهايتها العظمى مع الحد الأقصى للسن . ومن هنا يتضح أن خطر الوفاة — باستثناء السنوات الأولى من العمر — يمثل خطرا متزايدا ، بخلاف الحال بالنسبة لأخطار الممتلكات أو المسئولية المدنية (٢) . والجدير بالذكر أن تزايد معدلات تحقق الخطر مع التقدم فى العمر لا يقتصر على خطر الوفاة فحسب ، ولكنه يتواجد أيضا بالنسبة لأخطار الأمراض والحوادث الشخصية والتى تزداد احتمالات الاصابة بها مع تقدم العمر بالفرد . وقد ترتب على تزايد احتمالات تحقق الخطر من سنة الى أخرى تزايد تكلفة الحماية التأمينية هى الأخرى من سنة الى أخرى مع التقدم فى السن ، وبالتالى زيادة قيم أقساط التأمين .

ومن ناحية أخرى تختلف أخطار الأشخاص — بصفة عامة — عن أخطار الممتلكات والمسئولية المدنية من حيث نوعية الخسارة المترتبة على تحققها . فالخسائر التى تترتب على تحقق أى من أخطار

(٢) فى بعض أنواع أخطار الممتلكات والمسئولية المدنية قد تتناقص احتمالات تحقق الخطر من سنة لأخرى مع استخدام طرق وقاية ومنع جديدة أو مع زيادة كفاءة وفعالية الأنواع المستخدمة . والملاحظ انه بينما يؤدى تطور الطب العلاجى والطب الوقائى الى انخفاض معدلات الوفاة بصورة عامة خلال كل سنة من سنوات العمر ، الا أن ذلك لا يغير من طبيعة الخطر من حيث كونه متزايدا من سنة لأخرى مع تقدم العمر .

الممتلكات أو المسئولية المدنية تمثل فى الغالبية العظمى من الحالات خسائر مادية يسهل تقويمها بوحدات النقود المستخدمة ، بخلاف الحال بالنسبة للخسائر المترتبة على تحقق أى من أخطار الأشخاص والتى يمتزج فيها الجانب المادى مع الجانب المعنوى . فوفاة العائل — على سبيل المثال — تؤدى الى الحاق خسارة مادية بمن يعولهم تتمثل فى ذلك القدر من المال الذى كان المتوفى يخصصه للانفاق عليهم والذى ينقطع بسبب وفاته . وفى نفس الوقت فان فقدان العائل يلحق بأسرته خسارة معنوية كبيرة لا يمكن تقديرها بصورة نقدية . وكذلك الحال بالنسبة لأخطار المرض والحوادث الشخصية ، فانه يترتب على تحققها خسارة مادية ومعنوية ، أيضا . ولا تتمثل الخسارة المادية فى هذه الحالة فى نفقات ومصروفات العلاج فقط ، ولكنها تتضمن أيضا مقدار النقص فى الدخل الناتج عن الانقطاع عن العمل بسبب الاصابة بالمرض أو الحادث الشخصى . والى جانب هذه الخسارة المادية بشقيها ، فان الآلام والمعاناة التى يكابدها المصاب من جراء الحد من حريته فى الحركة وحرمانه من متعة الانطلاق فى حياته بصورة عادية تمثل خسارة معنوية يصعب وضع قيمة نقدية لها . وقد ترتب على ذلك عدم اخضاع وثائق تأمينات الأشخاص لمبدأ التعويض وكذلك المبادىء القانونية الأخرى المتفرعة عنه وهى مبدأ المشاركة ومبدأ الحلول وذلك اعترافا بأن عقود تأمينات الأشخاص لا تعد من عقود التعويض (٣) .

كما تختلف الخسارة المترتبة على تحقق الأخطار التى يغطيها التأمين على الحياة عن تلك الناشئة عن وقوع أخطار الممتلكات والمسئولية المدنية من حيث مدى جسامتها . فالمعروف أنه بينما تأخذ

(٣) تعد عقود التأمين على حياة المدنيين والتى تصدر على أساس جماعى من عقود التعويض حيث لا يستحق الدائن عند وفاة مدينه الا قيمة الأقساط المتبقية على المدين والتى لم تستحق بعد .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الغالبية العظمى من الخسائر المترتبة على تحقق أخطار الممتلكات والمسئولية المدنية شكل خسائر جزئية ، فان الخسائر المترتبة على تحقق الأخطار التى يغطيها التأمين على الحياة تمثل خسائر كلية • فالموت الطبيعى أو الاعتبارى أو الاقتصادى يترتب عليه انقطاع الدخل بصورة كلية ودائمة • ومن هنا يجب أن تحظى هذه الأخطار باهتمام أكبر من جانب الأفراد ؛ كما يجب أن يتم تغطيتها بالصورة المناسبة لعظم القيمة المعرضة للخسارة •

ولما كانت حياة الفرد هى موضوع التأمين فى تأمينات الأشخاص ، وأخذا فى الاعتبار ما يهدف اليه التأمين من توفير الأمان والطمأنينة للفرد ومن يعولهم وضمان استمرار التدفق النقدى للدخل تصدر غالبية وثائق تأمينات الأشخاص وكافة وثائق التأمين على الحياة على أساس توفير الحماية التأمينية من جميع الأخطار all risks ويختلف الحال فى التأمينات العامة حيث تصدر الوثائق ؛ فى معظم الأحوال ، لتغطية أخطار محدودة specified perils • ومن هذا المنطلق يلاحظ الفرد أن بينما تحتل الاستثناءات التى ترد على التغطية والشروط التى يجب توافرها للحصول على التعويض أهمية كبرى فى مجال التأمينات العامة . تقل أهميتها فى عقود التأمين على الحياة •

وحتى يمكن لتأمينات الأشخاص أن تحقق أهدافها فى حماية الفرد ومن يعولهم تصدر معظم وثائقها لمدد طويلة بخلاف الحال فى وثائق التأمين العامة • وتبدو طول مدة العقد بصورة أوضح فى مجال عقود التأمين على الحياة • ونتيجة لطول مدة العقد فى عقود التأمين التى تغطى خطر الوفاة والارتفاع المستمر لمعدلات الوفاة مع التقدم فى السن مع رغبة المؤمن لهم فى دفع تكلفة العقد على صورة مبالغ متساوية خلال مدة العقد . تحتوى جميع عقود التأمين

التى تغطى خطر الوفاة على جزء ادخارى يكون من حق المؤمن له الحصول على جزء منه بطريق الاقتراض ، كما يمكنه استرداد معظمه عند تصفية العقد • وعلى هذا الأساس فان عقد التأمين التى تغطى خطر الوفاة وتدفع أقساطها على أساس الأقساط المتساوية لا يمثل بالنسبة لمشتريه وسيلة لتوفير الحماية التأمينية فقط ، وانما يمثل أيضا وسيلة ادخارية • وغنى عن البيان أن هذه الصفة المزدوجة لعقود التأمين التى تغطى خطر الوفاة لا تتواجد فى أى من وثائق التأمينات العامة •

ثالثا : حتمية التأمين كوسيلة لمواجهة هذه الأخطار :

يعتمد تحديد طريقة مواجهة أى خطر ؛ بصفة عامة ، على طبيعة الخطر والظروف المحيطة بالفرد المعرض للخطر • وباستعراض الطرق المختلفة التى يمكن للفرد اتباعها لدرء الأخطار المعرض لها وتوفير الحماية من الخسائر المترتبة على تحققها فى مجال أخطار الأشخاص يتبين لنا أن التأمين ، فى غالبية الأحوال ، يمثل أنسب هذه الطرق جميعها (٤) •

فطريقة تجنب الخطر risk avoidance ، مثلا ، لا يمكن اتباعها فى حالة الأخطار الشخصية • ويعود ذلك الى ما سبق بيانه بشأن طبيعة الأخطار وحتمية وقوع بعضها كالوفاة وعدم القدرة على تجنب بعضها الآخر كالحوادث والمرض مهما بلغت كفاءة الأساليب المتاح للفرد اتباعها لدرء هذه الأخطار •

أما تحمل الخطر risk assumption وما ينطوى عليه من تقبل الفرد لما يلحق به من خسائر وتحملها عند تحققها فانما يمثل تقاعسا

---

(٤) للاستزادة من هذا الموضوع يمكن الرجوع الى كتاب المؤلف فى مبادىء التأمين والسابق الاشارة اليه ، الصفحات ٢٢ — ٣١ •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وعدم احساس بالمسئولية لمعظم القيمة المعرضـــة للخسارة واعتماد آخرين ، بخلاف الفرد نفسه . على هذه القيمة فى شـــئون حياتهم اليومية • ويعود ذلك الى ما هو متفق عليه بخصوص طريقة تحمل الخطر وعدم جواز اتباعها الا فى تلك الحالات التى تكون الخســـارة المتوقعة نتيجة تحقق الخطر صغيرة نسبيا ويكون احتمال تحقق الخطر صغير أيضا • ولذلك فقد يتبع البعض هذه الطريقة فى مواجهة خطر المرض أو العجز الجزئى المؤقت . ولكن يعتبر من غير المنطقى الاعتماد على هذه الطريقة لمواجهة أخطار الوفاة أو التقاعد التى تمثل عمليات التأمين على الحياة •

وبالنظر لى طريقة تكوين احتياطى لتغطية الخســـائر المتوقع حدوثها نتيجة لتحقق الخطر . فان اتباعها لا يكون دائما مأمون العواقب وذلك لاحتمال تحقق الخطر ووقوع الخســـارة قبل أن يصل حجم الاحتياطى الى المستوى المناسب • ومن ناحية أخرى يلاحظ أنه اذا كان اتباع طريقة الاحتياطى ممكنا ، الى حد ما ، فى حالة الأخطـــار المتعلقة بالممتلكات والمسئولية المدنية بالنســـبة للأفراد الذين يتوافر لديهم عدد كبير جدا من الوحدات المتشابهة والمنتشرة بما يساعد على تحقيق قانون الأعداد الكبيرة وعدم انحراف النتائج الفعلية كثيرا عن تلك المتوقعة . فان اتباعها فى التأمين على الحياة يكون فى غـــالب الأحوال مستحيلا لعدم توافر الشروط التى تؤدى الى نجاحها فى مجال تأمينات الممتلكات والمســـئولية المدنية • وعلى ضـــوء ما تقدم يتضح للقارىء أن مجال استخدام هذه الطريقة فى مواجهة أخطـــار الأشخاص يكون ممكنا بالنسبة لخطر التقاعد •

أما بخصوص طرق الوقاية والمنع loss prevention methods فانه بالرغم من التأثير الفعال لهذه الطرق فى الحد من فرص الخسارة loss frequency والحـــد كذلك من فداحتها loss severity

الا أنه ليس هناك أى اتجاه يشير الى زيادة فعالية هذه الطرق بما يمكن من الغاء الخسارة بصورة كلية • وعلى هذا الأساس يمكن النظر الى الطرق المختلفة للوقاية والمنع على أنها وسائل مفيدة للحد من الخسائر عـــددا وقيمة ، ولكن لا ينبغى الاعتمـــاد عليها بصفة مطلقة لمجابهة الأخطار ، وخاصة فى مجال أخطار الأشخاص •

وعلى ذلك لا يتبقى أمام الفرد سوى طريقتين لمواجهة الأعبـــاء المترتبة على تحقق أخطار الأشخاص ، تتمثل الطريقة الأولى فى تحويل الخطر أو نقل عبء الخسارة الى شخص آخر أو هيئة أخرى • فاذا ما أخذنا فى الاعتبار طبيعة الخطر فى تأمينات الأشـــخاص وحجم الخسارة المتوقعة يصبح واضحا أن عملية تحويل الخطر لا يمكن أن تتم بصورة فردية فى حالة أخطار الأشخاص ، وأنه يشترط لنجاح عملية التحويل هـــذه أن تتم على نطاق واســـع لتحقيق المقاصه بين الأخطار المتشابهة والاحتفاظ بالتكلفة فى حدود معقولة ويتم ذلك عن طريق نظام التأمين بغض النظر عن الهيئة التى تتولى ادارة النظـــام حكومية كانت أم خاصة • أما الطريقة الأخرى المتاحة للفرد والتى يمكن عن طريقها مواجهة العبء المادى المترتب على تحقيق الأخطـــار الشخصية فتتمثل فى الانضمام الى هيئة تعاونية أو تبادلية توفـــر لأعضائها الحماية المطلوبة بصورة تعاونية عند تحقق هذه الأخطار •

ومن هنا يتبين للقارىء أن تأمينات الأشخاص حكومية كانت أم خاصة ، تجارية كانت أم تعاونية تمثل الوسيلة الوحيدة التى يمكن للفرد عن طريقها الحصول على الحماية التأمينية المطلوبة من أخطار الأشخاص المعرض لها • ولعل هذا يفسر الاقبال المتزايد على تأمينات الأشخاص والتوسع المضطرد فى أعمال الهيئات التى تزاول هذا النوع من التأمين فى جميع دول العالم بغض النظر عن نظمها السياسية والاقتصادية والاجتماعية •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

تحديد مبلغ التأمين فى التأمين على الحياة

سبق الاشـــارة الى أن الخســـارة الناتجة عن تحقيق أخطار الأشخاص بصورة عامة ، وتلك الداخلة فى نطاق التأمين على الحياة على وجـــه الخصـــوص ، لا يمكن تقديرها فى صورة عدد معين من الوحدات النقدية • وترجع الصعوبة التى تكتنف التوصل الى تحديد لهذه القيمة الى ما هو معروف من أن تحقق هذه الأخطار يؤدى الى خسارة مادية ومعنوية فى نفس الوقت • واذا كان من السهل تقييم الجانب المادى للخســـارة ، فان الجانب المعنوى لها يظل بعيدا عن امكانية التقدير •

وتختلف الأهمية النسبية للجانب المعنوى للخسارة فى حـــالة تحقق أخطار الأشخاص من خطر الى آخر • فالبقاء على قيد الحيـــاة لسن معينة يترتب عليه أعباء مالية معينة ، ولكنه بالطبع لا يتضـــمن خسارة معنوية • وبينما تقل الأهمية النسبية للجانب المعنوى للخسارة فى حالة المرض والحوادث الشخصية ، تبلغ هذه الأهمية حدها الأقصى فى حالات الوفاة والعجز الكلى الدائم •

واعترافا بعجز المعايير المادية عن قياس الخسارة الناتجة عن تحقق الأخطار الشخصية ، وخاصة تلك المرتبطة بخطر الوفاة ، تترك مهمة تحديد مبلغ التأمين المراد الحصول عليه عند تحقق الخطر لطـــالب التأمين نفسه • ولا يعنى ذلك أن لطالب التأمين مطلق الحرية فى شراء عقد التأمين بأى مبلغ يشاء ، فمما لا شك فيه أن قدرته المالية تضع قيدا على حريته فى تحديد مبلغ التأمين • كما يعتبر حق هيئة التأمين فى قبول ، أو تعديل ، أو رفض التأمين بالمبلغ المطلوب قيدا

آخر على حرية الفرد فى حديمبلغ التأمين (٥) •

وعلى هذا الأساس لم يتعرض كثير من الباحثين لدراسة كيفية تحديد مبلغ التأمين فى مجال التأمين على الحياة ، واكتفى آخـــرون باقتراح بعض الطرق والقواعد الحكمية rules of thump التى يمكن الاسترشاد بها عند تحديد مبلغ التأمين عند التأمين من خطر الوفاة باعتباره أهم أنواع عقود التأمين على الحياة • ويعتبر معادلة مبلغ التأمين بالدخل الاجمالى للفرد لعدد معين من السنوات تتراوح من ثلاثة الى سبعة سنوات تبعا لظروف الفرد واحتياجاته من ضـــمن القواعد الممكن اتباعها • وهناك قاعدة أخرى تدعو الى أن يخصص الفرد جزءا من دخله السنوى ، ٥٪ مثلا ، للأنفاق على التأمين على الحيـــاة •

وبالرغم من الاجماع على عدم امكانية وضع أى قيمة لحيـــاة الانسان ، الا أن ذلك لا يعنى ترك تحديد مبلغ التأمين خاضعا تماما لرغبة طالب التأمين الذى قد يحدده بطريقة عشوائية لا تستند الى أساس سليم • كما أنه اذا كان تحديد قيمة للحياة الانسانية بكـــافة جوانبها يعتبر شيئا مستحيلا ، فانه يمكن الى درجة كبيرة من الدقة تقـــدير قيمة الجـــانب الاقتصـــادى لحياة الفرد بالاســـتعانة بنفس القواعد المستخدمة فى تقييم الأصول الأخرى •

ولما كانت عقود التأمين على الحياة تصدر أساسا لتغطية الأعباء

---

(٥) تقوم هيئات التأمين المختلفة قبل اصدار عقد التأمين بدراســـة مبلغ التأمين المطلوب ومبالغ التأمينات الأخرى السارية للتأكد من مناسبتها لمستوى الفرد الاقتصادى والاجتماعى • وللشركة الحق فى رفض اصدار عقد التأمين اذا تبين لها عدم مناسبة مبالغ التأمين الســـارية والمطلوبة لمستوى طالب التأمين •

المترتبة على تحقق خطر الوفاة أو البقاء على قيد الحياة لسن معينة ، فان الحاجة الى تحديد مبلغ التأمين فى مجال التأمين على الحياة يرد أصلا على هاتين الحالتين . ونبدأ فى الصفحات التالية بتناول موضوع تحديد مبلغ التأمين فى حالة البقاء على قيد الحياة باعتبار أن تقدير المبلغ فى مثل هذه الحالة لا يمثل مشكلة تذكر . ثم ننتقل بعد ذلك الى استعراض ومناقشة الطرق المختلفة لتحديد الخسارة المالية المترتبة على تحقق خطر الوفاة .

أولا : تحديد مبلغ التأمين فى حالات البقاء على قيد الحياة :

تتمثل الأعباء المالية المطلوب مواجهتها والتحوط لها فى هذه الحالة اما فى صورة مبلغ معين يحتاج اليه الفرد لو عاش حتى بلوغ هذه السن ، واما أن يأخذ صورة الحاجة الى عدة مبالغ تأخذ شكل دفعة يرتبط الاستمرار فى دفع مبالغها ببقاء الشخص على قيد الحياة . والصورة الأولى تتناسب مع أحوال أولئك الأفراد الذين يملكون حرفة معينة والتى يودون الاستمرار فى مزاولة حرفتهم بطريقتهم الخاصة بعد احالتهم الى التقاعد . وبناء عليه فان الاحالة الى التقاعد بالنسبة لهم وما يترتب عليها من انقطاع الدخل الناتج عن العمل يمكن أن يتم مواجهتها عن طريق تدبير الأموال التى تكفى للبدء فى مشروعهم الخاص الذى يضمن استمرارية الحصول على دخل . أما الصورة الثانية فتتلائم أساسا مع هؤلاء الأفراد الذين يسعون الى ضمان الحصول على دخل بعد التقاعد يمكنهم من الاستمرار فى مواجهة نفقات المعيشة بعد احالتهم الى التقاعد وانقطاع دخلهم الناتج عن العمل .

وفى حالة الرغبة فى الحصول على قيمة معينة فى تاريخ معين فى المستقبل فان تحديد تلك القيمة يعتمد بالدرجة الأولى على ما يعتبره الفرد كافيا لمواجهة هذه الحاجة . وكلما طالت المدة التى تفصل

بين تاريخ التقدير وتاريخ نشوء الحاجة الى المبلغ ، وجب على الفرد أن يأخذ فى الاعتبار اتجاهات الأسعار بحيث يكفى المبلغ عند الحصول عليه لتغطية ما يسعى الفرد لتحقيقه . وغنى عن البيان أن وثائق التأمين على الحياة لا تمثل الوسيلة الوحيدة لتحقيق هذا النوع من المتطلبات الفردية ، ولكن يمكن تحقيق هذا الهدف بأكثر من وسيلة أخرى .

أما فى حالة الرغبة فى الحصول على دخل دورى يبدأ من تاريخ بلوغ الفرد سنا معينة فان تحديد قيمة الدخل الدورى تخضع هى الأخرى لتقدير الفرد بخصوص المبلغ الذى يراه مناسبا لمواجهة متطلباته . ويجب فى هذه الحالة أيضا أخذ التغير فى مستويات الأسعار فى الحسبان اذا رغب الفرد فى ضمان قوة شرائية معينة لهذه المبالغ بما يجعلها كافية لمواجهة متطلباته التى غالبا ما تأخذ صورة توفير قدر معين من السلع والخدمات .

والواضح فى هذه الحالات بصورتيها أن تحديد مبلغ التأمين سواء أخذ صورة مبلغ واحد أو عدة مبالغ تدفع بصورة دورية لا يمثل مشكلة تذكر . فالهدف واضح ومحدد والقيمة التى تعد مناسبة لتحقيق الهدف لا يمثل تحديدها مشكلة تذكر بالنسبة للفرد .

ثانيا : تحديد الخسارة المالية المترتبة على تحقق خطر الوفاة :

بالرغم من كثرة الأخطار المعرض لها الفرد ، فان الوفاة المبكرة تمثل أهم أخطار الأشخاص التى يجب الاحتياط ضدها عن طريق التأمين . وهناك طريقتان أساسيتان لتحديد الخسارة المالية الناتجة عن تحقق خطر الوفاة . فترتكز الطريقة الأولى على تحديد القيمة الاقتصادية لحياة الانسان human life value ، أما الطريقة الأخرى فتعتمد على أساس تحديد الاحتياجات needs الواجب توفيرها للعائلة فى حالة الوفاة . ونتناول فيما يلى هذه الطرق بالتفصيل .

(١) نظرية القيمة الاقتصادية لحياة الانسان

The Economic Value of Life Theory

تتشـــابه الحياة الانسانية مع الأصول المنتجة فى أنها تعطى لصاحبها الحق فى الحصول على دخل دورى يستمر لمدة معينة . واذا كانت القاعدة المتبعة فى تقييم الأصول التى تدر دخلا دوريا هى ايجاد القيمة الحالية لصافى الايراد بعد خصم النفقات المتعلقة بالتشغيل ، فان القيمة الاقتصادية لحياة الانسان يمكن أيضا تحديدها على أساس القيمة الحالية للدخل المتوقع الحصـــول عليه بعد خصم النفقـــات الشخصية . وغنى عن البيان أن القيمة الاقتصادية لأى فرد تتوقف على عوامل كثيرة تتعلق بمكونات شخصيته ومستواه العلمى وخبرتـــه وحالته الصحية وغيرها من العوامل التى تحدد الدخل المتاح له الحصول عليه .

وقد طرح موضـــوع القيمة الاقتصادية لحياة الانسان وكيفية تحديدها واستخدامها للمساعدة فى تحديد مبلغ التأمين على الحيـــاه لأول مرة فى الاجتماع السنوى للجمعية القومية لمكتتبى التأمين على الحياة The National Association of Life Underwriters الذى عقد بمدينة لوس انجلوس بولاية كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية فى عام ١٩٢٤ . وقد كان الهدف الرئيسى من بحث هذا الموضوع هو التوصل الى بعض القواعد التى تساعد على تحديد مبلغ التأمين على الحياة على أسس سليمة . وفيما يلى بعض الطرق التى يمكن اتباعها لتحديد القيمة الاقتصادية لحياة الانسان .

أ — طريقة تجميد الدخل

The Capitalization of Income Method

تتحدد القيمة الاقتصادية للفرد تبعا لهذه الطريقة على أســـاس مساواتها بذلك المبلغ الذى لو اســـتثمر بمعدل الفائدة الســـائدة فى السوق لاعطى دخلا دوريا يعادل ما يخصصه الفرد للانفاق عـــلى من

يعولهم . فاذا فرضنا أن الفرد ينفق على عائلته فى المتوسط ٤٠٠٠ جنيها فى السنة ، وأن معدل الفائدة السنوى فى السوق هو ١٠٪ ، فان القيمة الاقتصادية لهذا الفرد تساوى ٤٠٠٠٠ جنيه ، وقد تم التوصل الى هذه القيمة باستخدام المعادلة التالية :

$$\text{القيمة الاقتصادية} = \frac{\text{نصيب العائلة من الدخل}}{\text{معدل الفائدة}} \qquad (١)$$

وقيام هذا الفرد بشراء وثيقة تأمين على الحياة بمبلغ ٤٠٠٠٠ جنيه يتيح لورثته فى حالة وفاته استمرار الحصول على نصيبهم من الدخل السنوى والبالغ ٤٠٠٠ جنيه . وهذا المبلغ يمثل عائدة استثمار مبلغ التأمين بمعدل الفائدة السائد بالسوق . وبالرغم من ســـهولة تحديد القيمة الاقتصادية على هذا الأساس ، الا أنه يؤخذ على هذه الطريقة عدم أخذ المدة التى يلزم ضمان الدخل خلالها فى الحسبان . ويتضح ذلك من تعادل القيمة الاقتصادية لجميع الأفراد الذين يوجهون مبلغا متساويا للانفاق على من يعولونهم بغض النظر عن سن هؤلاء الأشخاص .

ويؤدى تحديد القيمة الاقتصـــادية على أساس قســـمة المبلغ السنوى المخصص للانفاق على العائلة على معدل الفائدة الســـنوى السائد فى السوق الى اظهار هذه القيمة بأكبر من حقيقتها . ويعود ذلك الى أن اتباع هذه الطريقة يؤدى الى الحصول على مبلغ دورى يعادل المبلغ المخصص للانفاق على العائلة يســـتمر الى ما لا نهاية . فاذا ما أخذنا فى الاعتبار أن استمرار الحصول على الدخل ، حتى فى حالة بقاء الشخص على قيد الحياة ، مؤقت ببلوغه سن التقاعد فان ذلك يؤكد أن تحديد القيمة الاقتصادية للحياة بهذه الطريقة يؤدى الى تضخيم تلك القيمة . ولذلك فانه حتى يمكن تحديد القيمة الاقتصادية

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

للفرد بطريقة سليمة فانه لابد من الأخذ فى الاعتبار عدد السنوات المنتظر الحصول على الدخل خلالها •

ب — طريقة القيمة الحالية للدخول المتوقعة

The Present Value of Potential Income Method

تتفادى طريقة القيمة الحالية للدخول المتوقعة النقد الموجه لطريقة تجميد الدخل والخاص بعدم أخذ المدة التى يتوقع أن يستمر الدخل خلالها فى الحسبان • ويتم تحديد القيمة الاقتصادية لحياة الانسان بهذه الطريقة باتباع الخطوات التالية :

١ — يحدد عدد السنوات المنتظر استمرار الدخل خلالها • ويحدد هذا العدد على أساس المدة الباقية حتى الاحالة الى التقاعد بشرط ألا تزيد هذه المدة عن عدد السنوات التى يتوقع أن يعيشها شخص فى مثل سنه فى المتوسط ، وهو ما يعرف بتوقع الحياة عند هذه السن ، وليكن ن •

٢ — يعمل تقدير لمتوسط دخل الفرد خلال السنوات المنتظر استمرار الحصول على الدخل خلالها والمحددة فى الخطوة السابقة ، مع الأخذ فى الاعتبار العلاوات والزيادات المتوقع الحصول عليها • وليكن ا •

٣ — يعمل تقدير لمتوسط الانفاق الشخصى الخاص بالفرد متضمنا الضرائب التى يدفعها وقسط وثيقة التامين على الحياة عن المدة المنتظر استمرار الدخل خلالها والمحددة فى الخطوة ا وليكن ب •

٤ — يحدد معدل الفائدة الذى يجرى استخدامه فى حساب القيم الحالية • وليكن ع •

٥ — تحدد القيمة الاقتصادية باستخدام المعادلة التالية (٦) :

القيمة الاقتصادية لحياة الفرد = (ا — ب) × ء ن| بمعدل ع ٢)

ولا تقتصر ميزة هذه الطريقة عن سابقتها فى أنها تأخذ فى الاعتبار عدد سنوات الحصول على الدخل عند حساب القيمة الاقتصادية المعرضة للخسارة فحسب ، ولكنها تتفوق عليها أيضا فى امكانية أخذ التغير الذى يحدث فى الدخول خلال مدة بقاء الشخص على قيد الحياة بالصورة التى يتوقع أن تتم بها وليس على أساس الاعتماد على متوسط واحد خلال المدة كلها •

ومن ناحية أخرى فانه يلاحظ أن طريقة القيمة الحالية للدخول المتوقعة لا تقتصر فى حسابها للقيمة الاقتصادية المعرضة للخسارة على المقدار الذى يخصصه الفرد للانفاق على من يعولهم ، ولكنها تأخذ فى الاعتبار كافة الأموال التى يزيد بها الدخل عن النفقة الشخصية ، سواء وجهت هذه الأموال الى الانفاق على الأسرة أو خصصت للاستثمار • ومن هذا المنطلق فان القيمة المتوصل اليها باستخدام هذه الطريقة تعطى تحديدا أدق للقيمة المادية المعرضة للخسارة فعلاً فى حالة تحقق خطر الوفاة •

وفيما يلى بعض الأمثلة التى توضح كيفية تحديد القيمة الاقتصادية المعرضة للخسارة وفقا لهذه الطريقة •

مثال رقم ١ :

المطلوب حساب القيمة الاقتصادية لحياة شخص يبلغ من العمر

---

(٦) تمثل ء ن| القيمة الحالية لمبلغ جنيه يدفع بصفة دورية آخر كل سنة ويستمر دفعه لمدة ن من السنوات . ويمكن الحصول على هذه القيم من جداول الرياضة المالية بعد تحديد معدل الفائدة المستخدم •

٢٨ عاما يعمل فى هيئة تحيل العاملين لديها الى التقاعد عند بلوغهم سن ٦٠ عاما علما بأن :

١ ــ توقع الحياة عند سن ٢٨ هو ٣٠ عاما •

٢ ــ متوسط الدخل السنوى المتوقع لهذا الفرد عن المدة التى ينتظر أن يستمر الدخل خلالها هو ٢٤٠٠ جنيها •

٣ ــ يبلغ متوسط الانفاق الشخصى ٦٠٠ جنيه سنويا •

٤ ــ معدل الفائدة السنوى ١٠٪ •

الحـــل

القيمة الاقتصادية للفرد = القيمة الحالية لصافى الدخول المتوقع الحصول عليها •

= [٢٤٠٠ — ٦٠٠] ء|٣٠ بمعدل ١٠٪

= ١٨٠٠ × ٩,٤٢٦٩١٤

= ١٦٩٦٨,٤٥ جنيها

مثال رقم ٢ :

احسب القيمة الاقتصادية لحياة شخص يبلغ مرتبه السـنوى الآن ٣٠٠٠ جنيه وينتظر الحصول على علاوة دورية تبلغ ١٠٠٠ جنيه كل خمس سنوات • علما بأن الشخص فى تمام السن ٣٠ ويحال الى التقاعد عن سن ٦٠ وتبلغ نفقاته الشخصية ٥٠٪ من دخله وذلك على أساس معدل فائدة ٤٢٪ سنويا • (توقع الحياة عند سن ٣٠ هو ٣٢)

الحـــل

القيمة الاقتصادية لحياة الشخص :

= القيمة الحالية للمبالغ المنفقة على الأسرة حتى تاريخ بلوغه سن ٦٠ •

= القيمة الحالية لخمسة مبالغ سنوية قيمة كل منها ١٥٠٠ جنيه •

+ القيمة الحالية لخمسة مبالغ سنوية قيمة كل منها ٢٠٠٠ مؤجلة ٥ سنوات •

+ •••

+ القيمة الحالية لخمسة مبالغ سنوية قيمة كل منها ٤٠٠٠ جنيه مؤجلة ٢٥ سنة •

= ١٥٠٠ × ء|٥ + ٢٠٠٠ × [ء|١٠ − ء|٥]

= ٢٥٠٠ [ء|١٥ − ء|١٠] + ٣٠٠٠ [ء|٢٠ − ء|١٥]

+ ٣٥٠٠ × [ء|٢٥ − ء|٢٠] + ٤٠٠٠ [ء|٣٠ − ء|٢٥]

بمعدل ١٢ ٪

= ١٥٠٠ × ٣,٦٠٤٨ + ٢٠٠٠ × ٢,٠٤٥٤ + ٢٥٠٠ × ١,١٦٠٧

+ ٣٠٠٠ × ٠,٦٥٨٥ + ٣٥٠٠ × ٠,٣٧٣٧ + ٤٠٠٠ × ٠,٢١٢١

= ١٦٥٣١,٦ جنيها

جـ ــ طريقة القيمة المخصومة للدخول المتوقعة :

The Discounted Value of Potential Income Method

تم تقديم هذه الطريقة لتحديد القيمة الاقتصادية لحياة الانسان بمعرفة كلا من البروفيسور دبلن ولوتكا L. J Dubin & A. J. Lotka • وينبع الاختلاف الأساسى بين هذه الطريقة وسابقتها فى اعتبار أن الدخول المستقبلة لا تمثل دفعة مؤكدة ، وانما تمثل دفعة احتمالية يتوقف الاستمرار فى الحصول عليها على تحقق احتمالات معينة • وبالتالى فانه يجب عند تحديد القيم الخاصة بها حاليا أن يؤخذ فى الاعتبار عنصر الفائدة اضافة الى تلك الاحتمالات التى قد يؤدى وقوعها الى عدم تحقق هذه الدخول • وعلى هذا الأساس فان تحديد القيمة الاقتصادية لحياة الانسان يستلزم اتباع الخطوات التالية :

١ — يعمل تقدير للدخل السنوى المتوقع الحصول عليه خلال كل سنة من السنوات المتبقية حتى احالة الفرد الى التقاعد ، ويراعى الأخذ فى الحسبان اتجاه الدخل والعلاوات المنتظرة خلال هذه الفترة •

٢ — يعمل تقدير للمصروفات الشخصية للفرد من تكلفة المعيشة وضرائب الدخل المستحقة وقسط التأمين اللازم عن كل سنة من السنوات المتبقية حتى تاريخ التقاعد •

٣ — يخصم المقدار المحدد فى الخطوة الثانية من المقدار المحدد فى الخطوة الأولى للوصول الى المبالغ السنوية المعرضة للخسارة فى حالة انقطاع الدخل سواء بسبب الوفاة أو العجز الكلى الدائم أو البطالة •

٤ — تخصم المبالغ السنوية المعرضة للخطر على أساس احتمالات عدم تحققها نتيجة للوفاة أو العجز أو البطالة وذلك لتحويلها الى قيم مؤكدة ثم يتم حساب القيمة الحالية لهذه المبالغ طبقا لمعدل الفائدة السائد فى السوق •

٥ — يمثل حاصل جمع القيمة الحالية للمبالغ السنوية المعرضة للخطر بعد خصمها ضد احتمال عدم الحصول عليها القيمة الاقتصادية للحياة •

فاذا فرضنا أن الدخل السنوى المتوقع الحصول عليه لشخص عمره الآن س خلال السنوات المتبقية حتى احالته الى التقاعد هو $ى_١$ ، $ى_٢$ ، ••• $ى_{ن-س}$ حيث ن تمثل السن عند الاحالة الى التقاعد ، وان المصروفات الشخصية عن كل سنة هى $م_١$ ، $م_٢$ ، ••• ، من — س ، وأن احتمالات عدم تحقق الدخل نتيجة للوفاة أو العجز أو البطالة فى السنوات القادمة هى $ل_١$ ، $ل_٢$ ، ••• $ل_{ن-س}$ ، فانه

يمكن التوصل الى القيمة الاقتصادية لحياة هذا الشخص على أساس معدل فائدة سنوى ع باستخدام المعادلة التالية :

$$= [ى_١ - م_١][١ - ل_١]\,ع + [ى_٢ - م_٢] \times [١ - ل_٢]\,ع^٢ + \cdots + [ى_{ن-س} - م_{ن-س}][١ - ل_{ن-س}]\,ع^{ن-س} \quad [٣]$$

ويمثل كل حد من حدود الطرف الأيسر للمعادلة القيمة الحالية لصافى الدخل المؤكد الحصول عليه عن كل سنة والمعرض للخسارة فى حالة تحقق الخطر • وباتباع الخطوات السابقة تمكن دبلن ولوتكا من تحديد القيمة الاقتصادية لحياة فرد يبلغ من العمر ٣٠ عاما وتتوقع عائلته الحصول منه على دخل صافى يبلغ ٣٥٠٠ دولار سنويا ، وقد بلغت هذه القيمة ٥٣٢٠٠ دولار • وباستخدام نفس الطريقة بلغت القيمة الاقتصادية لحياة فرد آخر فى تمام السن ٤٠ يبلغ متوسط دخله الصافى ٧٠٠٠ دولار سنويا ٩٩٠٠٠ دولار •

ويرى المؤلف أن اتباع هذه الطريقة فى تحديد القيمة الاقتصادية للحياة الانسانية ينتج عنه أخذ عامل عدم تحقق الدخل فى الاعتبار مرتين ، المرة الأولى عند خصم قيمة قسط التأمين من الدخل الاجمالى للتوصل الى الدخل الصافى المعرض للخسارة ؛ والمرة الثانية عندما تخصم الدخول الصافية عن كل سنة على أساس احتمالات عدم تحققها • وحتى يمكن تفادى هذا الازدواج فانه اما أن يخصم قسط التأمين من الدخل الاجمالى وبالتالى تمثل الدخول فى مثل هذه الحالة دفعات مؤكدة حيث سيتولى التأمين ضمان ذلك فى حالة تحقق الخطر ، واما تخصم الدخول الاجمالية بعد خصم الضرائب والنفقات الشخصية فقط ضد احتمالات عدم تحققها وعلى أساس سعر الفائدة المستخدم •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

(٢) أسلوب الاحتياجات The Needs Approach

يقدم أسلوب الاحتياجات طريقة أخرى لتحديد المبلغ الواجب توفيره لمن يعولهم الفرد فى حالة وفاته حتى يمكنهم الاستمرار فى حياتهم العادية • ويتحدد المبلغ اللازم على أساس دراسة الاحتياجات المختلفة للأسرة حال وفاة العائل ثم تحديد قيمة كل نوع فيها • وبذلك يمثل المبلغ المحدد على أساس طريقة الاحتياجات ذلك المبلغ الواجب أن يتركه الشخص لمن يعولهم حتى يتمكنوا من العيش فى نفس المستوى •

وبالرغم من أن نوعية الاحتياجات وقيمها تختلف من فرد لآخر ، كما تختلف أيضا بالنسبة للفرد نفسه من فترة لأخرى خلال مدة حياته . الا أن هناك بعض الاحتياجات المعينة التى تتواجد فى جميع الحالات • ولذلك سوف نقتصر هنا على الاشارة الى هذه الاحتياجات الشائعة •

أ — الحاجة الى مبالغ نقدية عقب الوفاة مباشرة لسداد تكاليف المرض الأخير ومصاريف الجنازة والدفن والمستحقات الأخرى التى يحل أجلها بمجرد حدوث الوفاة • ويدخل ضمن هذه المبالغ المستحق لسداد ضرائب التركات • وغنى عن البيان أن هذه المبالغ تختلف باختلاف الشخص ومستواه المالى والاجتماعى •

ب — الحاجة الى دخل دورى يستمر خلال الفترة اللازمة لاعادة ترتيب طريقة حياة الأسرة • وتعتمد قيمة هذا المبلغ على عدد أفراد الأسرة وأعمارهم واحتمالات العمل بالنسبة للزوجة والأولاد • فيكون المبلغ اللازم لمواجهة هذه الحاجة كبيرا كلما كبر عدد أفراد الأسرة ، أو كانوا فى بداية العمر ، أو ضعفت فرص العمل بالنسبة للزوجه ، اما لعدم تأهيلها أو لكبر سنها •

جـ — الحاجة الى دخل دورى منتظم خلال الفترة اللازمة لكى يشب الصغار ويصبحوا قادرين على الاستقلال بأنفسهم اقتصاديا • وتتوقف قيمة هذا المبلغ ، بالطبع ، على عدد أفراد العائلة وأعمارهم ، بالاضافة الى رغبة العائلة بخصوص مستوى التعليم الواجب توفيره لهم •

د — الحاجة الى دخل دورى منتظم للأرملة خلال الفترة التى تعقب بلوغ الأولاد مرحلة الاعتماد على النفس واستقلالهم اقتصاديا عن الأسرة • وعند تحديد هذا المبلغ يراعى بالطبع سن الزوجة واحتمالات زواجها ثانية أو اشتغالها •

هـ — الحاجة الى ترك مبالغ تمكن العائلة من سداد أقساط مشتريات العائل الآجلة حتى لا يسترجعها البائع نتيجة لعدم قدرتهم على الاستمرار فى سداد الأقساط بعد وفاته • وتزداد الأهمية النسبية لهذا البند مع انتشار أسلوب البيع بالتقسيط وامتداد ذلك الى الممتلكات العقارية •

و — الحاجة الى ترك المبالغ الكافية لمواجهة نفقات تعليم الأولاد حتى المستوى العلمى الذى ينشده العائل • وتتزايد الأهمية النسبية لهذا البند حاليا وخصوصا فى البلاد التى لا توجد فيها مجانية التعليم • ويلاحظ أنه حتى فى البلاد التى تتوافر فيها مجانية التعليم فقد زادت نفقات التعليم وخصوصا الجامعى زيادة كبيرة عما كانت عليه لفترة قصيرة مضت كنتيجة لموجة التضخم التى تسود العالم •

ز — الحاجة الى ترك مبالغ نقدية يمكن استخدامها فى الحالات الطارئة مثل اجراء عمليات جراحية أو معاونة الأولاد والبنات فى مواجهة النفقات المتعلقة بالزواج وخلافه •

والذى يجب الا يخفى على أحد أنه يجب عند تحديد قيم الاحتياجات الخاصة بالأسرة فى كل جزئية منها أن يؤخذ فى الاعتبار

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الثروة الحالية للفرد وكذلك المدخرات الشخصية ، كما يجب أن يؤخذ فى الاعتبار أيضا المزايا التى تضمنها نظم التأمينات الاجتماعية أو التأمينات الجماعية المشترك فيها الفرد وكذلك المزايا التى توفرها عقود التأمين الفردية القائمة .

وفى ختام هذا الموضوع ينبغى ألا يغيب عن بال أحد أن جميع الطرق السابقة سواء ما اعتمدت على القيمة الاقتصادية للحياة أو تحديد الاحتياجات لا يؤدى استخدامها الى التوصل الى مبلغ التأمين على الحياة الواجب الحصول عليه . ويرجع ذلك الى أن هذه الطرق تحدد فقط الخسائر المادية الناتجة عن تحقق خطر الوفاة ، أما الخسائر المعنوية فكما سبق أن ذكرنا فهى لا يمكن تقييمها بالنقود . وعلى هذا الأساس فان القيم المحددة باتباع أى من الطرق السابقة يجب النظر اليها على أنها تمثل الحد الأدنى للقيمة الواجب حمايتها ضد الأخطار المعرضة لها . وبالتالى يكون من الواجب عند تحديد مبلغ التأمين على الحياة أن يؤخذ فى الاعتبار الخسارة المعنوية أيضا .

وفى النهاية يلزم التنويه الى أن القيمة الاقتصادية المعرضة للخسارة والسابق تحديدها بأى من الطرق السابقة ترتبط تماما بالتاريخ الذى يتم فيه التقدير . ولما كانت القيمة الاقتصادية للحياة الانسانية تتناقص باستمرار حتى تتلاشى ببلوغ الشخص سن التقاعد (٧) ، فان الاعتماد على هذه الطرق فى تحديد مبلغ التأمين

---

(٧) يرجع التناقص المستمر فى القيمة الاقتصادية لحياة الانسان الى اعتماد هذه القيمة على القيم الحالية للدخول المتوقع الحصول عليها مستقبلا . ومع كل عام يمضى تتناقص الدخول المتوقعة بمقدار دخل هذا العام الذى تحقق فعلا . وكذلك الحال عند اتباع طريقة الاحتياجات فاستمرار العائل على قيد الحياة يقصر من الفترة اللازمة حتى يشب الصغار ويصبحون قادرين على الانفاق على انفسهم ، وبالتالى تقل المبالغ المحتاج اليها لضمان استمرار معيشة الاسرة .

يستلزم اعادة التقدير على فترات دورية حتى تكون القيمة المحددة أقرب ما يمكن الى القيمة المعرضة للخسارة فعلا . وتصبح عملية اعادة التقدير ضرورية ولازمة فى ظل الارتفاع المستمر للاسعار الذى يؤدى الى انخفاض القوة الشرائية لمبالغ التأمين المشتراه وبالتالى يجعلها قاصرة عن سداد احتياجات العائلة .

استخدامات التأمين على الحياة

يعتبر حماية الجانب الاقتصادى للحياة الانسانية وضمان استمراريته هدفا أساسيا للتأمين على الحياة . فالانسان هو ، بلا جدال ، المنتج لجميع أنواع الممتلكات وبعمله وعلمه يجعلها ذات قيمة تذكر . واذا كان من حسن التبصر بالأمور المحافظة على هذه الممتلكات وحمايتها من الأخطار المعرضة لها ، فان الحياة الانسانية تكون أحق بالعمل على حمايتها .

وتنبع الأهمية القصوى لحماية الحياة الانسانية ليس فقط من قدرتها على خلق دخل معين لصاحبها ، وانما من اعتماد آخرين على هذه القدرة وهذا الدخل فى معيشتهم اليومية . ولذلك يعتبر التأمين على الحياة ضرورة قصوى لابد من توفيرها من أجل حماية من يعولهم الفـــرد .

ويتم شراء وثائق التأمين على الحياة اما لأسباب عائلية ، واما لأسباب تتعلق بالعمل .

اولا : التأمين لأسباب عائلية :

يقدم التأمين على الحياة فى شتى صوره الحماية التأمينية التى يسعى الفرد للحصول عليها لتأمين مستقبله ومستقبل من يعولهم من الآثار المترتبة على تحقق أخطار الأشخاص التى يتعرض لها .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وتصدر معظم وثائق التأمين على الحياة لأسباب عائلية • وعادة ما يقرر العائل شراء التأمين بدافع الرغبة فى حماية من يعولهم فى حالة وفاته المبكرة • وبالرغم من أن حماية الأسرة تمثل واجبا أساسيا تفرضه جميع القيم الدينية والأخلاقية والاجتماعية على العائل فاننا نلاحظ تقاعس الكثيرين عن مجابهة تلك الأخطار التى تؤثر على رفاهية من يعولونهم • وفى بعض الأحوال يتم شراء وثيقة التأمين على الحياة لصالح الأسرة فى صورة منحة أو هدية من الزوج الى الزوجة والأولاد فى الوقت الذى لا يخرج ذلك عن كونه وفاءا للالتزام بضمان رفاهية من يعولهم والذى لا يجوز أن يقتصر على فترة وجوده على قيد الحياة فقط ، بل يجب أن يمتد ليغطى الفترة الكافية لاتمام رسالته فى الحياة والوصول بالأولاد الى بر الاستقلال الاقتصادى •

وبالاضافة الى ما توفره وثائق التأمين ضد خطر الوفاة من حماية لمن يعولهم الفرد ، فان وثائق التأمين التى تغطى خطر البقاء على قيد الحياة لسن معينة توفر حماية للفرد نفسه ضد العوز والحاجة فيما لو امتد به العمر الى ما بعد تضوب موارده المالية •

وفى الكثير من بلاد العالم يقوم العديد من الأفراد بشراء وثائق التأمين التى تغطى خطر الوفاة لضمان تواجد الأموال النقدية الكافية لسداد ضرائب التركات المفروضة على التركة والتى قد يؤدى عدم توافرها لدى الورثة الى بيع الثروة العينية التى يخلفها المورث ويحرم الورثة من الاستفادة بها • ولذلك يمكن القول بأن « ضمان انتقال الثروة العينية » يمثل هدفا آخر من الأهداف التى يسعى الفرد الى تحقيقها عند شرائه للتأمين على الحياة بجانب حماية من يعولهم فى حالة الوفاة المبكرة وحماية نفسه فى حالة بقائه على قيد الحياة •

ثانيا : التأمين لأغراض تتعلق بالعمل :

بالرغم من أن أغلب وثائق التأمين على الحياة ترتبط ارتباطا

مباشرا بالعلاقة الأسرية فى نطاقها الضيق المتمثل فى العائلة ، تقدم هيئات التأمين على الحياة عدة وثائق للتأمين على الحياة لأغراض تتعلق بالعمل • وتعتبر الوثائق التالية من أهم أنواع هذه الوثائق •

(١) التأمين على كبار العاملين Key Man Insurance

تقوم الهيئات التجارية والصناعية وهيئات الأبحاث بالتأمين على حياة كبار العاملين فيها الذين يؤدون أعمالا هامة بالنسبة للهيئة بحيث يؤدى فقدهم الى التأثير على ربحية الهيئة • وتقوم الهيئة بشراء وثيقة التأمين على حياة هؤلاء العاملين ودفع أقساطها وتعين نفسها مستفيدة فى حالة تحقق الخطر • وفى المجتمعات الغربية المتقدمة تأمينيا تصدر هذه العقود على كبار العلماء والباحثين وأصحاب النفوذ الذى يعتبر استمرارهم على قيد الحياة كسبا ماديا للهيئة التى يعملون لحسابها ويمثل فقدهم خسارة كبيرة لها • وتتحدد قيمة التأمين فى مثل هذه الأحوال على أساس النقص المتوقع فى الأرباح نتيجة لفقد هؤلاء العلماء ، هذا بالاضافة الى الزيادة فى المرتبات والمكافآت التى يلزم تقديمها للحصول على بديل للشخص الذى فقدته الهيئة •

(٢) التأمين على حياة الشركاء Business Continuation Insurance

تقضى القوانين الخاصة بانشاء وتنظيم شركات الأشخاص بحل الشركة فى حالة وفاة أحد الشركاء وتقييم أصولها حتى يمكن سداد نصيب الشريك المتوفى الى ورثته الشرعيين • وحتى لا يضطر الشركاء القدامى الى قبول ورثة شريكهم المتوفى كشركاء جدد تحت ضغط رغبتهم فى الاحتفاظ بأصول الشركة كما هى والاستمرار فى العمل ، فانهم يلجئون عادة الى شراء وثيقة تأمين على حياتهم جميعا يدفع مبلغها فى حالة وفاة أول واحد منهم الى الشركاء الباقين على قيد الحياة • وعن طريق وثيقة التأمين هذه يستطيع الشركاء الاطمئنان الى استمرار شركتهم فى مزاولة أعمالها وفى حالة وفاة أى منهم تقوم هيئة

التأمين المصدره للعقد بدفع مبلغ التأمين الى الشركاء الباقيين الذين يقومون بدفعه الى ورثة الشريك المتوفى فى مقابل حصته فى الشركة. وبهذا لا يكون الشركاء القدامى مضطرين الى قبول ورثة شريكهم الذى توفى أو تصفيه الشركة وبيع أصولها حتى يمكن للورثة الحصول على نصيب مورثهم • ويتم تحديد مبلغ التأمين على حياة كل شريك فى مثل هذه الأحوال على أساس قيمة حصته فى الشركة •

(٣) التأمين على حياة المدينين Credit Life Insurance

يعتبر التأمين على حياة المدينين من أسرع أنواع التأمين على الحياة انتشارا فى وقتنا الحالى • ويرجع ذلك الى انتشار البيع بالتقسيط والاقبال المتزايد عليه • ولما كانت أقساط البضائع المباعة بالتقسيط عرضه لعدم الدفع فى حالة وفاة المشترى ، ولما كانت الهيئات التى تبيع بالتقسيط ليست على استعداد لتحمل هذا الخطر فقد قامت هيئات التأمين باصدار وثائق تأمين لتغطية هذا الخطر • وتصدر وثائق التأمين على حياة المدينين غالبا فى صورة وثيقة تأمين جماعى على المتعاملين مع هيئة معينة من هيئات البيع بالتقسيط ويضمن للهيئة سداد الرصيد المتبقى من الأقساط فى حالة وفاة المشترى قبل السداد الكامل لثمن ما اشتراه • وتقوم الهيئة التى تبيع بالتقسيط بشراء هذا العقد وتعين نفسها مستفيدة • وبالرغم من قيام هذه الهيئة بدفع الأقساط الخاصة بشراء العقد ، الا أنها عادة ما تقوم بنقل عبء هذه التكلفة الى المتعاملين معها • ولا يقتصر شراء هذا النوع من الوثائق على هيئات البيع بالتقسيط ولكنه يصدر بصورة عامة الى الدائنين الذين يقدمون القروض الى مدينيهم والذين يرغبون فى تغطية خطر عدم قدرة ورثة المدين على الاستمرار فى السداد عقب وفاة مورثهم • وبناء عليه تشترى البنوك والمؤسسات المالية التى تقدم القروض مثل هذه الوثائق أيضا •

(٤) تأمينات أرباب الأعمال على عمالهم Employers' Welfare Plans

يقوم أصحاب الأعمال بتوفير العديد من الخدمات التأمينية لعمالهم • ومن أهم أنواع هذه التأمينات تأمينات الوفاة والعجز والمرض والمعاشات هذا بالاضافة الى تأمينات اصابات العمل • وعادة ما يتم تقديم هذه الخدمات التأمينية على أساس عقد تأمين جماعى يصدر لصاحب العمل لصالح العمال وأسرهم • وفى كثير من الأحيان يقوم صاحب العمل بدفع جزء من تكلفة العقد ، ان لم يكن كلها • وتعتبر تكلفة هذه التأمينات جزءا من الأجر الذى يستحقه العامل نتيجة لعمله • وهناك اقبال شديد من أصحاب الأعمال والعمال أيضا لتوفير أقصى قدر ممكن من الحماية التأمينية للعمال وأسرهم لما يتركه ذلك من أثر طيب فى نفوس العمال مما يكون له أكبر الأثر فى زيادة انتاجيتهم • ولا شك أن تغير الفلسفة السياسية والاقتصادية والاجتماعية كان له أكبر الأثر فى انتشار هذا النوع من التأمينات فى الوقت الحالى •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الفصل الثاني

تطور التأمين على الحيــاة

DEVELOPMENT OF LIFE INSURANCE

بالرغم من اختلاف أنواع التأمين وتعدد وثائقه وتنوع الهيئات التى تقوم بمزاولته وتباين الفلسفات الاقتصادية والاجتماعية التى تسود البلاد التى ينتشر فيها ، يلاحظ الدارس أن المبادىء الفنيـة للتأمين والأسس الرياضية التى يقوم عليها لا تتغير • فالتأمين أيـا كان نوعه : ما هو الا نظام أو وسيلة علمية لتجميع الأخطار risk pooling والمشاركة فى تحمل الخسائر sharing of losses بين الأعضاء الذين يجمعهم هذا النظام • وعلى هذا الأساس نجد أن معظم التعريفات الخاصة بالتأمين تركز على هذين المبدئين الأساسيين باعتبارهما صلب عمليات التأمين (1) •

ويقوم التأمين عندما يجتمع عدد كبير من الأفراد المعرضين لخطر معين ويتفقوا فيما بينهم على أن يتضامنوا مع بعضهم البعض فى تحمل الخسائر المالية التى تلحق بأى منهم نتيجة لتحقق هذا الخطر • ويترتب على التأمين احلال التأكد محل عدم التأكد كنتيجة لاستبدال الفرد الخسارة الكبيرة المحتملة الوقوع فيما لو تحقق الخطر بالنسـبة له بأخرى مؤكدة تتمثل فى نصيبه من الخسائر التى تلحق بالمجموعة التى ينتمى اليها والتى تعرف بقسط أو اشتراك التأمين • ويعود ذلك

---

(1) يورد المؤلف العديد من تعريفات التأمين فى كتابه مبادئ التأمين ، السابق الاشارة اليه ، الصفحات ٣٨ — ٤٣ •

الى أنه بالرغم من أن وقوع الخطر قد يبدو عشوائيا بالنسبة للفرد الواحد ، الا أن المشاهدة والدراسة أثبتت أن العالم كله يسير عـلى قواعد معينة وأن تحقق الأخطار يخضع لنظام ثابت تحدده قوانين الطبيعة ونواميسها • فأخطار الوفاة والعجز والحوادث الشـخصية وخلافها يمكن حساب احتمالات تحققها الى درجة كبيرة من الدقة •

وتشير القوانين الاحصائية الى أنه كلما زاد عدد الوحـدات المعرضة للخطر ، كلما قلت الانحرافات الناشئة عن الصدفة واقتربت النتائج الفعلية من تلك المتوقعة • وهذا ما دعى الى القـول المأثور « لا شىء يفوق الحياة من ناحية عدم التأكد بشأنها ، ولا شىء أكثر تأكيدا من التأمين على الحياة » •

ويتم تجميع المخاطر والمشاركة فى تحمل الخسائر باتفاق مباشر بين الأفـراد المعرضـين للخطر ، ويعرف هذا بالتأمين التعاونى أو التبادلى • وقد يتم ذلك عن طريق وسيط يتولى تحصيل الاشتراكات من الجميع ودفع التعويضات لمن تصيبه الخسارة • وهذا الوسيط اما أن يكون فرد أو شركة أشخاص أو شركة أموال يقوم بذلك العمل بدافع الربح ، واما تقوم الحكومة بهذا الدور • ويعرف التأمين فى الحالة الأولى بالتأمين التجارى ، أما فى حالة تولى الحكومة دور الوسيط فيعرف التأمين عندئذ باسم التأمين الحكومى •

والمتتبع للتطور التاريخى للتأمين يلاحظ أنه بدأ أولا كنظـام تعاونى بحت بين الأفراد المعرضين لنفس الخطر بغرض تخفيف وطأة الخسارة على العضو سىء الحظ الذى حلت به • والملاحظ أن هؤلاء الأفراد غالبا ما كانوا معروفين لبعضهم وتضمهم صلات شخصية قوية ، أما نتيجة لاشتغالهم بنفس الحرفة أو سكنهم فى نفس المنطقة الجغرافية • ويشير المؤرخون الى قدماء المصريين باعتبارهم أول من زاولوا التأمين

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

التعاونى من خطر الوفاة عن طريق جمعيات دفن الموتى التى كانت منتشرة فى ذلك الحين .

ويستطيع الدارس لتطور هيئات التأمين على الحياة والأساليب والطرق التى اتبعت فى اختيار المؤمن عليهم وتحديد الأقساط أن يميز ثلاثة مراحل مرت بها صناعة التأمين على الحياة . فتمثل المرحلة الأولى تلك الفترة البدائية التى غلبت عليها سمة التعاون والتضامن بأقصى درجاتها متمثلة فى المساواة الكاملة بين الأعضاء فى تحمل الخسائر التى تحدث بدون أى تفرقة بين عضو وآخر لاختلاف السن أو الجنس أو أى من العوامل الأخرى التى تؤدى الى اختلاف درجة الخطورة . وكان قسط التأمين فى تلك المرحلة يمثل نصيب العضو من الخسائر الفعلية ويحصل من العضو عند ظهور الحاجة اليه ، أى بعد تحقق الخطر . أما فى المرحلة الثانية فقد تم أخذ بعض العوامل التى تؤثر فى درجة الخطورة فى الحسبان مثل السن والحالة الصحية ، وبالتالى اختلف قسط التأمين من فرد لآخر . وان كان يلاحظ فى هذه الفترة بدائية الأساليب التى اتبعت فى تحديد درجة الخطورة وكيفية حساب تأثيرها على تكلفة عقد التأمين . أما المرحلة الأخيرة فلم تبدأ الا بعد أن ارتقت ثقافة الانسان واتسع أفقه وتطورت معلوماته الى رحاب أوسع . وقد كان للتطور الكبير فى العلوم الرياضية والاحصائية والاكتوارية الفضل الأكبر فى ارساء صناعة التأمين على أسس علمية سليمة . ومن ناحية أخرى فقد كان لتغير الأفكار والفلسفة الاجتماعية والسياسية التى تعتنقها الجماعات وتؤمن بها أكبر الأثر فى العمل على أخذ جميع العوامل التى تؤثر فى درجة الخطورة فى الاعتبار حتى يكون توزيع الخسائر على المنتفعين بالتأمين أقرب ما يكون الى العدالة التامة ويتحمل كل فرد ما يتناسب مع درجة الخطورة التى يمثلها .

التأمين على الحياة بطريقة الحصص

ASSESSMENT LIFE INSURANCE

تعتبر جمعيات الصداقة وجمعيات الأخوة المعروفة فى العالم الغربى باسم Friendly Societies & Fraternal Organizations من أقدم الهيئات التى قامت بمزاولة عمليات التأمين على الحياة . وقد كانت هذه الجمعيات تقدم خدمة التأمين لأعضائها ضمن العديد من الخدمات الأخرى . ويعتبر المؤرخون هيئة التأمين لصالح الأرامل واليتامى The Society of Assurance For Widows and Orphans والتى تأسست بانجلترا عام ١٦٩٩ أول هيئة تقوم أساسا لتقديم خدمة التأمين على الحياة متبعة نظام الحصص المتساوية فى توزيع المبالغ المدفوعة لورثة المتوفى على جميع الأعضاء بغض النظر عن السن أو الحالة الصحية أو المهنة (٢) . وقد اتبعت هيئات التأمين على الحياة بنظام الحصص طريقتين أخرتين فى توزيع تكلفة التأمين بخلاف تقسيمها بالتساوى بين الأعضاء . ونتناول فيما يلى دراسة هذه الأنواع الثلاثة من هيئات التأمين على الحياة بطريقة الحصص .

أولا : هيئات التأمين ذات الحصص المتساوية :

The Flat Assessment Plans

تمثل هيئات التأمين ذات الحصص المتساوية أقدم انواع هيئات التأمين على الحياة بطريقة الحصص على الاطلاق . وكما سبق أن ذكرنا ، فان أقدم هيئة تأمين على الحياة بطريقة الحصص اعتمدت على أساس الحصص المتساوية فى توزيع تكلفة الحماية التأمينية على جميع أعضائها بدون أى تفرقة بين عضو وآخر . وقد اعتمدت هذه الهيئات فى مزاولة أعمالها على قاعدتين أساسيتين انتشرتا منذ زمن

---

(2) J. Owen stalson. Marketing Life Insurance. Home wood, Ill. : Richard D. Irwine, Inc., 1969, p. 38 .

بعيد . تتمثل القاعدة الأولى فى تحصيل الاشتراكات أو الحصص من الأعضاء عقب تحقق الخطر فعلاً ، أى عقب وفاة العضو . أما القاعدة الثانية فهى المساواة المطلقة بين جميع الأعضاء المشتركين فى قيمة الحصة أو الاشتراك المطلوب من أى منهم دفعه .

وفى تلك الحقبة من التاريخ كان ارجاء تحصيل الاشتراكات حتى وفاة العضو يمثل رغبة جماهيرية هى احتفاظ كل عضو بأمواله حتى تظهر الحاجة اليها فعلا . أما بخصوص تقاضي نفس الاشتراك من كل عضو بغض النظر عن السن أو الحالة الصحية أو غيرها من العوامل التى تؤثر فى درجة الخطورة وتجعل معدلات الوفاة تختلف من شخص لآخر ، فقد كان ينظر الى ذلك على أنه يمثل منتهى المساواة ويحقق أقصى درجات العدالة بين الأعضاء . وقد اشتط البعض فى تحمسهم لمبدأ الحصص المتساوية وحاول ربطها بالنظريات السياسية مقررا أن الحصص المتساوية تعتبر تطبيقا للديموقراطية فى مجال التأمين ؛ وأنها بذلك تمثل السعر الديموقراطى .

وفى بداية عهد هذه الجمعيات كانت حصة العضو تتمثل فى مبلغ ثابت يقوم العضو بدفعه عقب وفاة أى من الأعضاء المشتركين . ولكن بزيادة عدد أعضاء هذه الجمعيات زادت المبالغ المتجمعة لحساب ورثة العضو المتوفى عن ذلك الحد الذى اعتبره القائمون بأعمال هذه الجمعيات مناسبا مما أدى الى وضع حد أعلى للمبلغ الذى يجوز دفعه لورثة أى عضو عقب وفاته . والجدير بالذكر أن ذلك الحد الأقصى لم يكن ليتجاوز بكثير ما يكفى لتغطية مصروفات الجنازة والدفن .

وعلى ضوء ماتقدم يتضح لنا أن هيئات التأمين على الحياة ذات الحصص المتساوية لم تكن تضمن لورثة العضو المتوفى الحصول على مبلغ معين عند الوفاة . وانما يتوقف مقدار ما يحصل عليه الورثة على حصيلة الاشتراكات المحصلة من الأعضاء ، وفى حدود الحد الأقصى

المحدد بواسطة الهيئة ، فى حالة وجوده . وبمعنى آخر يتوقف مقدار ما يحصل عليه ورثة العضو الذى توفى على عدد الأعضاء المشتركين وقت وفاته ومدى قدرتهم على الدفع عندئذ . ومن ناحية أخرى فان المبالغ التى تصرف للورثة غالبا ما كان يتأخر دفعها للمدة التى تستلزمها عملية تجميع الاشتراكات من الأعضاء . ومن ناحية ثالثة فان تكلفة الحصول على الحماية التأمينية التى تقدمها هذه الهيئات لم يكن معروفا للأعضاء مقدما وكان يختلف من سنة لأخرى تبعا لاختلاف عدد الوفيات خلال السنة . ويرجع ذلك أن ما يدفعه العضو خلال أى سنة يمثل حاصل ضرب المبلغ المتساوى الواجب دفعه عقب كل وفاة فى عدد الوفيات التى تحدث خلال هذه السنة .

وقد أدى عدم التحديد مقدما للمبلغ المدفوع لورثة العضو عند وفاته وعدم ثبات هذا المبلغ ، من جانب ، وتذبذب الاشتراك السنوى للعضو من عام لآخر ، من جانب آخر ، الى شكوى الأعضاء واستيائهم . ورغبة فى تفادي ذلك لجأت هذه الهيئات الى ضمان حصول الورثة على مبلغ محدد عند وفاة العضو وتحصيل الاشتراكات من الأعضاء مقدما . وقد كان تحديد الاشتراك الخاص بالعضو يتم على أساس نصيبه النسبى فى المبالغ المنتظر دفعها لورثة من يتوفى من الأعضاء خلال السنة . ولا شك أن التحصيل المقدم للاشتراكات مكن الهيئة من دفع مبلغ التأمين المحدد عقب الوفاة مباشرة بدون انتظار للمدة التى تستغرقها عملية جمع الاشتراكات والتى قد تطول فى بعض الأحيان . ولكن يجب أن لا يغيب عن البال أن قيام هذه الهيئات بالوفاء بالتزاماتها كاملة قبل الأعضاء يحتم الا تزيد المبالغ المسددة لورثة الأعضاء المتوفين عن المبالغ المحصلة فى صورة اشتراكات . وبمعنى آخر فان عدد الوفيات التى تحدث فعلاً يجب أن لا يختلف عن العدد المتوقع والذى حسبت الاشتراكات على أساسه .

ولما كان انحراف عدد الوفيات الفعلى عن العدد المتوقع أمرا

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

لا يمكن اغفاله ، وحتى تتمكن الهيئة من سداد التزاماتها كاملة اتبعت هذه الهيئات مبدأ فرض اشتراكات اضافية بدون أى حد أقصى على الأعضاء المشتركين فى حالة عدم كفاية الاشتراكات المحصلة مقدما عن سداد التزامات الهيئة • ويعتبر هذا الحق من أهم الخصائص المميزة لهيئات التأمين ذات الحصص عن الأنواع الأخرى لهيئات التأمين •

وحتى لا تلجأ هذه الهيئات كثيرا الى مطالبة الأعضاء باشتراكات اضافية لمواجهة العجز فى الاشتراكات المحصلة عن التزامات الهيئة جنحت بعض هذه الهيئات الى التحفظ فى تقديرها للاشتراك المبدئى المحصل مقدما مما أدى الى وجود فائض لديها فى نهاية السنة • وقد اختلفت الهيئات فى طريقة معالجتها لهذا الفائض • فبينما قامت بعض الهيئات برده بالكامل الى الأعضاء ، اتبع بعضها الآخر مبدأ رد جزء فقط من هذا الفائض والاحتفاظ بالباقى فى صورة احتياطى حتى يكون باستطاعتها مواجهة أى انحرافات غير متوقعة فى النتائج مستقبلا •

وبالرغم من الغبن الذى يلحق بالأعضاء صغار السن والذين يمثلون معدلات خطورة أقل نتيجة لمطالبتهم بنفس الاشتراك الذى يدفعه كبار السن ذو درجة الخطورة الأعلى ، فان قوة الروابط التى جمعت بين أعضاء الهيئة الواحدة مكنت هيئات التأمين على الحياة ذات الحصص المتساوية من الاستمرار فى العمل • وقد كان من الممكن لهذه الهيئات أن تستمر لمدة أطول لو استطاع القائمون عليها الاحتفاظ بمقدار الاشتراك الخاص بالعضو الواحد ثابتا من عام لآخر • ولما كان الاشتراك السنوى يتوقف على نسبة الوفيات فان ثبات قيمة الاشتراك من عام لآخر تستلزم ثبات نسبة الوفيات ، الأمر الذى لا يمكن تحقيقه الا فى ظل نظام يتيح انضمام أعضاء جدد من صغار السن بأعداد كافية باستمرار بما يؤدى الى ثبات التوزيع العمرى للمجموعة • ولما

كانت غالبية هذه الهيئات تمثل هيئات محلية محدودة النطاق • ولما كان الانضمام اليها يتم بصورة اختيارية كما أن استمرار العضوية يتوقف على رغبة الأفراد ، لم تستطع أى من هذه الهيئات من الحصول على تلك الأعداد من الأعضاء الجدد صغار السن التى تسمح لها بالاحتفاظ بنسبة الوفيات ثابتة من سنة لأخرى •

وكان من نتيجة الزيادة المستمرة فى نسبة الوفيات وما ترتب عليها من زيادة قيمة الاشتراكات من سنة لأخرى أن بدأ الأعضاء صغار السن وأولئك الذين فى حالة صحية جيدة فى الانسحاب من هذه الهيئات لتلافى الزيادة المستمرة فى الحصص التى اعتبروها أكبر بكثير مما يجب أن تكون عليه • وقد ترتب على ذلك زيادة نسبة الوفيات بين المستمرين مما أدى بدوره الى موجة أخرى من الانسحاب وبالتالى ارتفاع الاشتراكات الى مستوى جعل من المستحيل على هذه الهيئات الاستمرار فى أعمالها • وهكذا كانت النتيجة النهائية والتى تمثلت فى افلاس هذا النوع من الهيئات جميعها واندثارها كلية من سوق التأمين على الحياة •

وقد كانت التجربة الانجليزية محل دراسة مستفيضة قام بها البروفيسير الألمانى J. M. Beamreither انتهى عنها الى استحالة استمرار أى نظام للتأمين على الحياة بحصص متساوية يترك الانضمام اليه اختياريا (٣) •

ثانيا : الهيئات ذات الحصص المحددة على أساس السن عند الانضمام :
The Age - at - Entry Plans

أدى كبر هيئات التأمين ذات الحصص المتساوية وزيادة عدد أعضائها الى ضعف الأواصر التى تربط الأعضاء ببعضهم وبالتالى تفجرهم لما ينطوى عليه مبدأ الحصص المتساوية من تفضيل للأعضاء

(3) Miles M. Dawson. Assessment Life Insurance, New York. N.Y. : The Spectator Co., 1896, p. 43 .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

كبار السن على حساب الأعضاء صغار السن • وبناء عليه أصبح من الضرورى على الهيئات التى ترغب فى مزاولة التأمين على الحياة أن تبحث عن طريقة تعكس بها اختلاف معدلات الوفاة باختلاف العمر فى قسط التأمين • وبمعنى آخر أصبح لازما على هيئات التأمين أن تترك جانبا مبدأ القسط الموحد وتتبع مبدأ تغير القسط بتغير العمر حتى تستطيع تلافى اعتراضات جمهور العملاء والتى لم تقتصر فقط على عزوف الجمهور عن الانضمام للهيئات ذات الحصص المتساوية ، وانما امتد أيضا الى انسحاب الأعضاء ، وخصوصا صغار السن منهم •

ورغبة فى تفادى ذلك ومحاولة لاسترضاء الأعضاء الحاليين واجتذاب أعضاء جدد اتبعت هيئات التأمين مبدأ ربط قيمة الاشتراك بسن العضو بحيث تكون قيمة الاشتراك للأعضاء كبار السن أكبر من تلك الخاصة بالأعضاء صغار السن • وقد كانت الطريقة التى اتبعتها هيئات التأمين على الحياة فى الربط بين سن العضو ومقدار الاشتراك المطلوب منه تقوم على أساس تحديد الاشتراك مرة واحدة عند انضمام العضو على أساس سنه عندئذ ، ويظل هذا المقدار ثابتا من عام لآخر طالما استمرت عضوية الفرد •

ولا يستطيع الباحث أن ينكر أن هذه الطريقة وان كانت تعترف بالسن كعامل من العوامل التى تؤثر فى تكلفة التأمين الا أنها لا تعطى لعامل السن كل حقه • فبادىء ذى بدء اتبعت الأنواع الأولى من هذه الهيئات سياسية تجميع الأعضاء فى عدد قليل من الفئات وتتقاضى قسط موحد من جميع الأفراد داخل أى فئة معينة • فعلى سبيل المثال قسمت هيئة Knights of Honor التى تأسست بمدينة سانت لويس بولاية ميسورى الأمريكية أعضائها الى ثلاثة فئات فقط • تضم الفئة الأولى الأعضاء الذين يتراوح سنهم عند الانضمام بين ١٨ سنة و ٤٤ سنة ، وتشمل المجموعة الثانية أولئك الذين تزيد أعمارهم وقت الانضمام عن

٤٤ ولكنها تقل عن ٥٤ ، أما المجموعة الثالثة فتحوى الأفراد الذين يبلغ سنهم ٥٤ سنة عند الانضمام [4] • ومن ناحية أخرى كان تحديد مبالغ الاشتراكات الخاصة بكل فئة من فئات العمر يتم غالبا بصورة عشوائية لا تعتمد على أساس علمى سليم • وحتى لو زيد عدد فئات الأعمار بحيث لم يزد طول الفئة الواحدة عن السنة واعتمد على معدلات الوفاة التى تم حسابها على أساس علمى سليم فى تحديد الاشتراك المطلوب عن كل سن ، فان ذلك لن يؤدى الى الأخذ بالكامل بتأثير السن على تكلفة التأمين الا اذا كانت معدلات الوفاة تتزايد من سنة لأخرى بنسبة ثابتة خلال سنوات العمر المختلفة ، وهذا بالطبع غير حقيقى • فمن المعروف أن نسبة الزيادة فى معدلات الوفاة لا تكون ثابتة خلال مراحل العمر وانما تتزايد هى الأخرى مع تقدم العمر • فبينما تبلغ الزيادة فى معدل الوفاة بين السنة العشرين والسنة الواحدة والعشرين من العمر أقل من٥ر٢٪ ، نجد أن نسبة الزيادة فى معدلات الوفاة من السنة الأربعين الى السنة الواحدة والأربعين تصل الى ٨ر٨٪ تقريبا • وتصل نسبة الزيادة الى٥ر٩٪ بين السنة الخمسين والواحدة والخمسين، وتبلغ نسبة الزيادة السنوية أقصاها فى آخر سنة بالجدول [5] •

وعلى ذلك فان عدالة توزيع تكلفة التأمين على المشتركين فى ظل الاعتماد على السن عند الانضمام وحتى عندما لا يزيد طول الفئة عن سنة واحدة لن تمتد بأى حال الى ما بعد السنة الأولى من الانضمام • وفى أى تاريخ لاحق للسنة الأولى من التأمين يكون هناك تمييز لصالح الأعضاء الكبار فى السن على حساب صغار السن •

(4) Richard De Raismes Kip, Fraternal Life Insurance in America, Phila, Penn. : College Offset Press, 1953, p. 95 .

(٥) حسبت هذه القيم على أساس جدول الوفيات الأمريكي 1958 C. S. O. .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ولما كان السن عند الانضمام يمثل العامل الوحيد فى تحديد تكلفة التأمين للعضو طوال فترة عضويته فانه قد يحدث أن يدفع بعض الأعضاء ذوى الاعمار الواحدة مبالغ مختلفة نتيجة لاختلاف سنهم عند انضمامهم للهيئة • ويعتبر مثل هذا الموقف غير منطقى ، كما أنه يكون مثار سخط من جانب الأفراد نتيجة لعدم وجود مبرر معقول لهذه التفرقة فى المعاملة •

ومما لا شك فيه فان تحديد الاشتراك على أساس السن عند الانضمام يعمل على تشجيع انضمام صغار السن حتى يمكنهم الاستفادة من صغر حجم الاشتراكات للأعمار الصغيرة • ومن ناحية أخرى فان توقف الاشتراك على السن عند الانضمام يؤدى الى تحسين نسب الاستمرار وتخفيض نسب الانسحاب حتى لا يفقد العضو ميزة الاشتراك الصغير نسبيا الذى يدفعه الآن ويضطر الى دفع مبلغ أكبر فيما لو أراد أن ينضم مرة أخرى • والبرنامج بذلك يكون ، كما يقال فى الأمثال ، قد ضرب عصفورين بحجر واحد فقد شجع انضمام صغار السن وخفض فى نفس الوقت معدلات الانسحاب •

ومع ازدياد الوعى التأمينى وزيادة حدة المنافسة بين هيئات التأمين وخصوصا بين هيئات التأمين بالحصص والشركات المساهمة ، بات من الضرورى البحث عن طريقة أخرى لتوزيع تكلفة التأمين بما يضمن قدرا أكبر من العدالة فى التوزيع والاقلال الى أدنى حد ممكن من التمييز لصالح كبار السن الذى ما زال موجودا فى نظام الحصص المحددة على أساس السن عند الانضمام •

ثالثا : الهيئات ذات الحصص المتدرجة :

The Sliding Scale Assessment Plans

اتضح مما سبق كيف أن تحديد الاشتراك على أساس السن عند الانضمام لا يؤدى الى تحقيق العدالة الكاملة فى توزيع تكلفة التأمين

على المشتركين • ويعتبر تغير معدل الزيادة فى معدلات الوفاة خلال فترة حياة الانسان من أهم العوامل التى أغفلتها طريقة السن عند الانضمام فى تحديد قيمة الاشتراك الخاص بكل عضو ، مما أدى الى استمرار التمييز لصالح كبار السن على حساب صغار السن •

وحتى يمكن تفادى ذلك ظهرت بعض الهيئات التى تتقاضى من المشتركين فيها مبلغا يتغير من سنة لأخرى تبعا للتغير فى معدلات الوفاة • وبمعنى آخر فان قيمة الاشتراك تتدرج بالزيادة من سنة الى أخرى مع تقدم العضو فى العمر لتعكس الزيادة فى احتمالات الوفاة الخاصة به • ولا شك أن هذا التدرج فى قيمة الاشتراك السنوى والذى يعكس التغير فى معدلات الوفاة يمكن هيئة التأمين على الحياة من توزيع تكلفة التأمين على الأعضاء المشتركين بصورة أقرب ما تكون الى العدالة التامة •

ويؤدى اتباع هذه الطريقة فى توزيع تكلفة التأمين الى ازدياد قيمة الاشتراك السنوى للعضو من سنة لأخرى • والملاحظ أن مقدار الزيادة المطلوبة فى السنوات الأولى للعقد تكون محتملة نتيجة لصغر سن العضو وانخفاض معدلات الزيادة فى معدلات الوفاة من سنة لأخرى • ولكن مع تقدم العضو فى العمر تصبح الزيادة السنوية أكبر وأكبر حتى تصل الى مستوى يجعل من الصعب ان لم يكن من المستحيل على العضو الاستمرار فى التأمين وخصوصا اذا ما أخذنا فى الاعتبار تضاؤل الموارد المالية للفرد مع تقدمه فى العمر وبالتالى زيادة العبء الذى يمثله اشتراك التأمين •

وتعود الزيادة المستمرة فى الاشتراك المطلوب مقابل الحماية التأمينية من سنة لأخرى الى أكثر من سبب • وتعتبر الزيادة المستمرة فى معدلات الوفاة مع تقدم العمر ، والتى سبق الاشارة اليها ، من أهم هذه الأسباب وأقربها الى الفكر • ولكن هناك سببا آخر لهذه الزيادة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

لا يقل أهمية عن هـذه الزيادة الطبيعية فى معدلات الوفاة ، وهو ما يعـرف بالاختيار ضـد صـالح هيئة التأمين والذى يطلق عليه بالانجليزية Antiselection أو Adverse selection • ويمكن تفهم تاثير هذا العامل اذا ما أخذنا فى الاعتبار أن العضو المشترك فى هذا النوع من هيئات التأمين يكون عليه أن يقرر أول كل سنة اذا ما كان يريد الاستمرار فى التأمين ودفع الاشـتراك الأكبر نسـبيا ، أم الانسحاب من التأمين ، انطلاقا من صالحه الشخصى •

وغنى عن البيان أنه اذا كان الفرد فى حالة صحية سيئة فان الانسحاب من التأمين لن يراود تفكيره على الاطلاق • لأن مثل هـذا الشخص يكون مستعدا لتجديد تأمينه بغض النظر عن مقدار الزيادة فى تكلفة التأمين ، أما الشـخص العادى فـانه لن يتردد كثيرا فى الانسحاب اذا ما كانت الزيادة فى الاشتراك تعد ، من وجهة نظره ، أكثر من اللازم • ونتيجة لذلك فان نسبة الأخطار الرديئة فى المجموعة المستمرة فى التأمين سوف تزيد من سنة الى أخرى مما يؤدى الى زيادة معدلات الوفاة بالنسبة لهذه المجموعة بدرجة أكبر من الزيادة الطبيعية • ويترتب على زيادة معدلات الوفاة من سنة لأخرى بنسبة أكثر من نسبة الزيادة الطبيعية ارتفاع تكلفة التأمين وزيادة قيمة الاشتراك المطلوب من كل عضو مما يؤدى الى حدوث موجة انسحاب أخرى وهكذا •

وبالرغم من أن طريقة الحصص المتدرجة تعطى لعامل السن تأثيره بالكامل عند توزيع تكلفة التأمين الا أن هيئات التأمين ذات الحصص المتدرجة لم يقدر لها الاستمرار فى اعمالها كنتيجة لسياسة الاختيار التى يزاولها الأفراد عند تجديد عضويتهم والتى أدت الى زيادة معدلات الوفاة الفعلية للمستمرين فى التأمين الى أضعاف تلك الخاصة بمن هم فى مثل سنهم مما جعل قيمة الاشتراك مرتفعة وغير قادرة على المنافسة، وبالتالى لم تعد هذه الهيئات قادرة على الاستمرار فى العمل •

والجدير بالذكر أن الأسس التى بنى عليها التأمين ذو الحصص المتدرجة هى نفسها المطبقة حاليا بالنسبة للتأمين المؤقت الذى يتجدد سنويا yearly renewable term insurance والمستخدم كأساس لمعظم عقود التأمين على الحياة الجماعية • ويطلق على قيمة قسط التأمين فى مثل هذه الأحوال لفظ القسط الطبيعى natural premium .
وتتحدد قيمة القسط الطبيعى باستخدام معادلة القيمة الحالية للتوقع الرياضى والتى تقضى بأن :

القيمة الحالية للتوقع الرياضى

= القيمة الحالية للمبلغ المحتمل الدفع × احتمال دفعه (٤)

وعلى ذلك فان القسط الطبيعى لعقد التأمين على الحياة عن أى سنة من سنوات العمر يمكن التوصل الى قيمته بالتعويض فى المعدلة التالية :

القسط الطبيعى عن السنة س

= القيمة الحالية لمبلغ التأمين × احتمال الوفاة خلال السنة س (٥)

ولما كان القسط الطبيعى يدفع مقدما عن السنة بالكامل فى الوقت الذى يمكن أن تحدث فيه الوفاة خلال أى وقت خلال السنة • وبافتراض تماثل التوزيع النسبى لحالات الوفاة خلال السنة بما يعنى تركزها فى منتصف أى سنة ، وبافتراض تأخر دفع مبلغ التأمين لمدة سـتة أشهر فى المتوسط من تاريخ الوفاة ، فان القيمة الحالية لمبلغ التأمين فى مثل هذه الأحوال يتحدد على أساس ضرب مبلغ التأمين فى القيمة الحالية لوحدة النقود التى تستحق بعد سنة بمعدل الفائدة المتفق عليه • أى أن :

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

القسط الطبيعى عن أى سنة

= مبلغ التأمين × ح بمعدل ع × احتمال الوفاة خلال السنة (٦)

وغنى عن البيان أنه فى حالة دفع مبلغ التأمين فور حدوث الوفاة دونما أى تأخير فان قيمة القسط الطبيعى فى مثل هذه الحالة يمكن التوصل اليها باستخدام المعادلة التالية :

القسط الطبيعى عن أى سنة

= مبلغ التأمين × $ح^{\frac{1}{2}}$ بمعدل ع × احتمال الوفاة خلال السنة (٧)

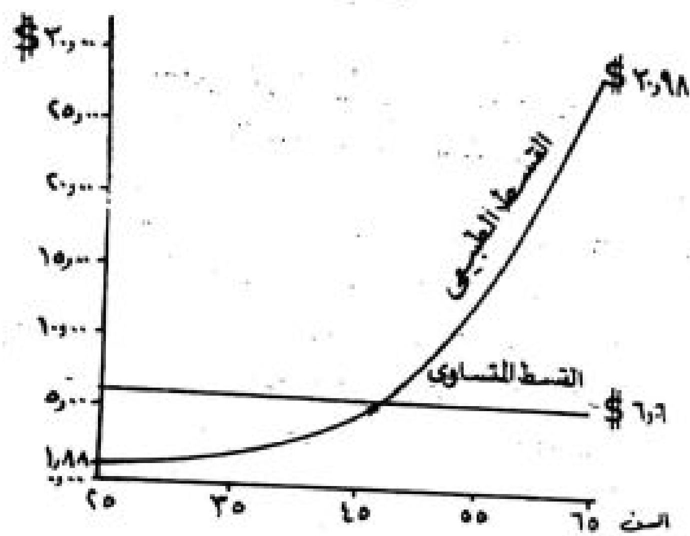
وقد حاولت بعض هيئات التأمين على الحياة أن تتفادى الزيادة الحتمية والمستمرة فى قيمة الاشتراك كنتيجة لزيادة معدلات الوفاة وما نتج عنها من انسحاب الأعضاء وما أدت اليه من عدم القدرة على الاستمرار فى مزاولة الأعمال عن طريق الاحتفاظ بقيمة الاشتراك ثابتة من سنة لأخرى • وحتى يمكن الاحتفاظ بمقدار الاشتراك السنوى ثابتا لجأت هذه الهيئات الى تخفيض مبلغ التأمين من سنة لأخرى حتى يظل حاصل ضرب القيمة الحالية لمبلغ التأمين فى احتمالات الوفاة المتزايدة ثابتا • ولكن هذه الطريقة لم تلق اقبالا يذكر وأصبح من الضرورى البحث عن طريقة أخرى تحقق عدالة توزيع تكلفة التأمين على المشتركين وفى نفس الوقت تتفادى الصعوبات العملية المتعلقة بالزيادة المستمرة فى الاشتراك أو التخفيض المستمر فى مبلغ التأمين والناشئة عن الزيادة المستمرة والحتمية لمعدلات الوفاة مع التقدم فى العمر • وقد تمكنت هيئات التأمين على الحياة من العثور على الحل الأمثل لهذه المشاكل باتباع طريقة القسط المتساوى والتى يتم تناولها بالتفصيل فى الصفحات القادمة •

التامين على الحياة باقساط متساوية

LEVEL PREMIUN LIFE INSURANCE

تمثل طريقة الأقساط المتساوية الحل الأمثل ، ان لم يكن الوحيد ، لتفادى الصعوبات العملية التى تجعل استمرار التأمين على الحياة حتى سنوات العمر المتقدمة من قبيل المستحيلات • وتقوم فكرة القسط المتساوى على أساس توزيع تكلفة الحماية التأمينية على المدة التى يراد دفع الأقساط خلالها بحيث تكون التكلفة السنوية ثابتة لا تتزايد طوال مدة دفع الأقساط •

ويتم تحديد مقدار القسط المتساوى على أساس معادلة القيمة الحالية للأقساط الطبيعية مع القيمة الحالية للاقساط المتساوية عند اصدار العقد • ولما كان القسط الطبيعى يمثل مبالغ سنوية تتزايد بصورة مستمرة من سنة لأخرى نتيجة للتقدم فى العمر وزيادة احتمالات الوفاة ، فان مقدار القسط السنوى المتساوى الثابت والذى يتعادل مجموع القيم الحالية له مع مجموع القيم الحالية للاقساط الطبيعية لابد وأن يكون أكبر من القسط الطبيعى خلال الفترة الأولى للتأمين وأقل منها خلال الفترة الأخيرة منه بحيث تكون الزيادة فى الأقساط المتساوية خلال الفترة الأولى للتأمين مع فوائد استثمارها كافية لتغطية العجز فى الأقساط المتساوية خلال الفترة الأخيرة من العقد • ويوضح الشكل التالى القسط الطبيعى والقسط المتساوى لعقد تأمين مؤقت لمدة ٤٠ سنة بمبلغ ١٠٠٠ دولار أصدر على حياة شخص يبلغ من العمر ٢٥ عاما محسوبة على أساس جدول الوفيات الأمريكى 1958 C.S.O. ومعدل فائدة ٥ر٢٪ سنويا •



شكل (٢ — ١)
القسط الطبيعى والقسط المتساوى لعقد تأمين مؤقت
لمدة ٤٠ سنة لشخص عمره ٢٥ سنة بمبلغ ١٠٠٠ دولار

ويوضح الشكل (٢ — ١) كيف أن القسط الطبيعى لمثل هذا العقد يبدأ من ١٫٨٨ دولار عن السنة الأولى للعقد ثم يظل يتزايد من سنة لأخرى حتى يصل الى ٣٠٫٩٨ دولار عن السنة الأخيرة للعقد • كما يوضح الشكل كيف أن الزيادة السنوية خلال الفترة الأولى من العقد تكون بسيطة بالمقارنة بالفترة الأخيرة التى تكون الزيادة فيها كبيرة • فخلال العشرين سنة الأولى للعقد لم يزد القسط الطبيعى الا بمقدار ثلاثة دولارات تقريبا ، بينما تبلغ الزيادة خلال العشرين سنه الأخيرة أكثر من ٢٦ دولار [٦] • أى أنه بينما لم يتعد متوسط معدل الزيادة خلال العشرين سنة الأولى ٨٪ سنويا ، يبلغ متوسط معدل الزيادة

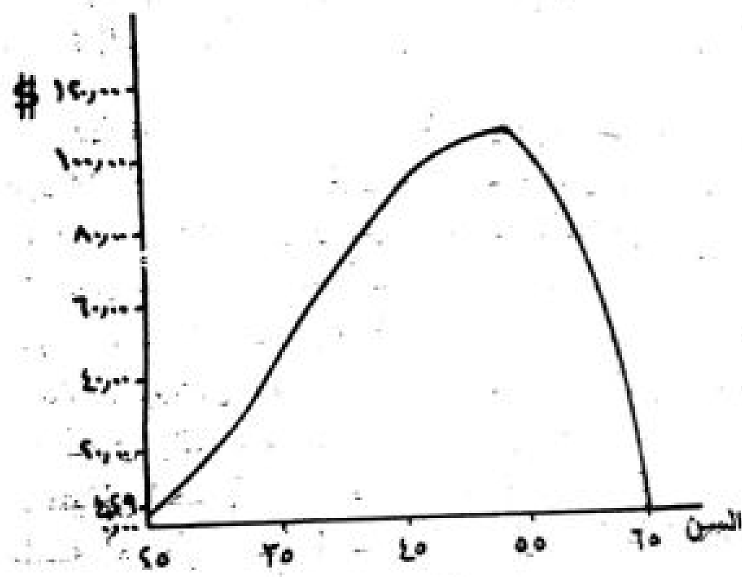
(٦) يبلغ القسط الطبيعى عن السنة العشرين من الوثيقة ٤٫٨٠ دولار •

السنوى خلال العشرين سنة الأخيرة ٢٧٪ ، أى أكثر من ثلاثة أمثال الزيادة السنوية خلال نصف مدة العقد الأولى •

ويتبين من الشكل السابق أيضا أن قيمة القسط المتساوى تظل أكبر من قيمة القسط الطبيعى حتى السنة الثانية والعشرون من العقد [٧] • وكما سبق أن ذكرنا تمكن هذه الزيادة فى القسط المتساوى خلال الفترة الأولى للعقد ، مع فوائد استثمارها ، هيئة التأمين المصدرة للعقد من تغطية العجز فى القسط المتساوى خلال الفترة الأخيرة من العقد • ويطلق على المبالغ الزائدة فى القسط المتساوى والتى يتم تجميعها لمواجهة الالتزامات المستقبلية لفظ الاحتياطى الحسابى أو الرياضى أو الاحتياطى الفنى ، كما قد يطلق عليه احتياطى حملة الوثائق ويطلق عليه باللغة الانجليزية Mathematical reserve, Policy Reserve أو كلمة Reserve فقط • ويكون لزاما على هيئة التأمين أن تستثمر أموال هذا الاحتياطى بمعدل فائدة صافى — أى بعد خصم كافة النفقات المتعلقة بعملية الاستثمار — لا يقل عن المعدل المستخدم فى حساب الأقساط حتى تستطيع مواجهة كافة الالتزامات المترتبة على اصدار العقد • ويبين الشكل التالى الاحتياطى الحسابى لعقد التأمين المؤقت السابق تحديد القسط الطبيعى والمتساوى له •

(٧) يبلغ القسط الطبيعى عن السنة الحادية والعشرون من الوثيقة ٥٫٦٨ دولار ، أما القسط الطبيعى عن السنة الثانية والعشرون فيبلغ ٦٫٢٠ •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner



شكل (٢ — ٢)

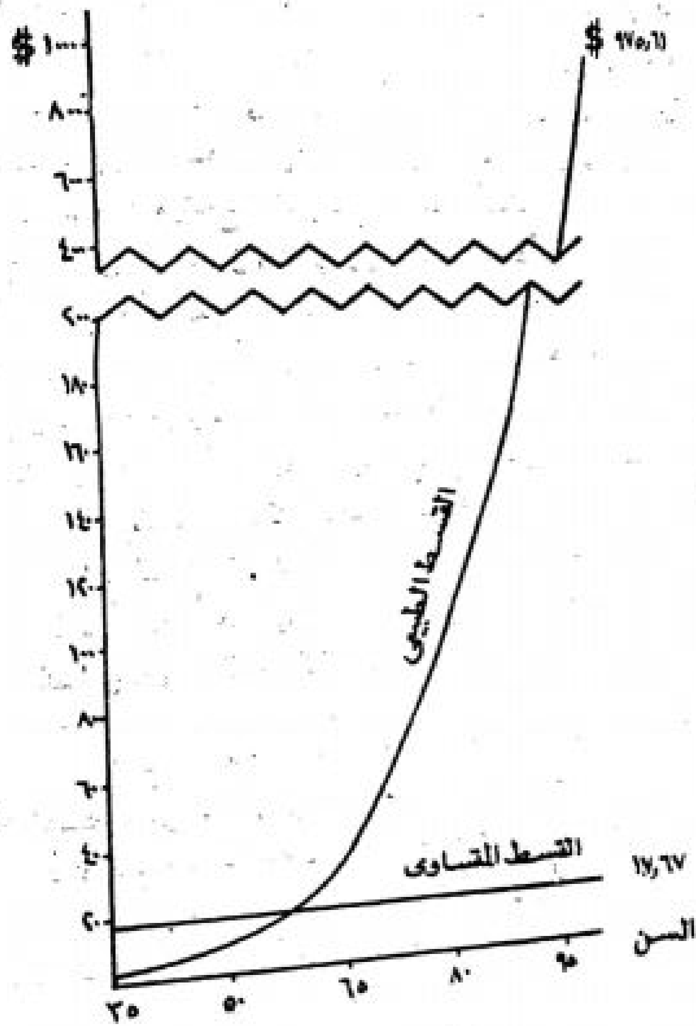
الاحتياطى الحسابى لعقد تأمين مؤقت
لمدة ٤٠ سنة لشخص عمره ٢٥ سنة بمبلغ ١٠٠٠ دولار

ويبين شكل (٢ — ٢) كيف أن قيمة الاحتياطى الحسابى لهذه الوثيقة المؤقتة تبدأ من ٤,٢٩ دولار فى نهاية السنة الأولى ، ثم تتزايد بالتدريج حتى تصل الى حدها الأقصى الذى يبلغ ١١٠,٣٢ دولار فى نهاية السنة الثامنة والعشرين من العقد • وبعد ذلك يأخذ الاحتياطى فى التناقص من سنة لأخرى نتيجة لاستخدامه فى تغطية العجز فى القسط المتساوى حتى يستنفذ بالكامل فى نهاية مدة العقد • ويلاحظ من شكل (٢ — ٢) بالمقارنة بشكل (٢ — ١) أن الاحتياطى الحسابى يظل يتزايد حتى بعد أن يصبح القسط المتساوى أقل من القسط الطبيعى • فبينما يصبح القسط المتساوى أقل من القسط الطبيعى ابتداء من السنة الثانية والعشرين من العقد يستمر

الاحتياطى فى التزايد لمدة ستة سنوات أخرى قبل أن يبدأ فى التناقص • ويرجع السبب فى ذلك الى تأثير فوائد استثمار الاحتياطى المتراكم ، بالاضافة الى تأثير الاحتياطى الحسابى نفسه على تكلفة التأمين • فكما سيأتى فيما بعد عند دراسة موضوع الاحتياطى ، يستمر الاحتياطى الحسابى لأى وثيقة فى التزايد من سنة لأخرى طالما أن فوائد استثمار الاحتياطى المتراكم تفوق العجز فى القسط المتساوى عن تكلفة الحماية التأمينية عن السنة ، وتتحدد تكلفة الحماية التأمينية cost of protection عن أى سنة عن طريق ضرب معدل الوفاة خلال تلك السنة فى المبلغ المعرض للخطر فعلا amount at risk • ويمثل مبلغ الخطر هذا الفرق بين مبلغ التأمين والاحتياطى المتكون لحساب الوثيقة • وهذا يعنى أن تكلفة الحماية التأمينية لأى سنة دائما ما تكون أقل من القسط الطبيعى ، وبالتالى يمكن للاحتياطى أن يتزايد حتى بعد أن يصبح القسط المتساوى أقل من القسط الطبيعى •

وتتضح الأهمية الفائقة لطريقة القسط المتساوى كوسيلة لجعل الاستمرار فى التأمين على الحياة ممكنا خلال سنوات العمر المتقدمة عند دراسة عقود التأمين لمدى الحياة • كما أن تأثير الاحتياطى الحسابى على تكلفة التأمين يظهر بصورة أوضح بالنسبة لذلك النوع من عقود التأمين على الحياة • فعلى أساس جدول الوفيات الأمريكى C. S. O. 1958 وباستخدام معدل فائدة مركبه ٢,٥٪ سنويا يبلغ مقدار القسط السنوى المتساوى لعقد تأمين لمدى الحياة بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شخص يبلغ من العمر ٣٥ عاما ١٧,٦٧ دولار فى الوقت الذى يتراوح فيه القسط الطبيعى من ٢,٤٤ دولار عن السنة الأولى للعقد الى ٩٧٥,٦١ دولار عن السنة الأخيرة للعقد المذكور •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner



شكل (٢ — ٣)

القسط الطبيعى والقسط المتساوى لعقد تأمين مدى الحياة لشخص عمره ٣٥ سنة بمبلغ ١٠٠٠ دولار

ويوضح الشكل السابق كيف أن طريقة القسط المتساوى تمكن الفرد من الاستمرار فى الحصول على الحماية التأمينية فى سنوات عمره المتقدمة • فعلى أساس طريقة القسط المتساوى يكون مقدار القسط السنوى الذى يجب على أى شخص يبلغ من العمر ٣٥ سنة الآن تحمله مقابل الحصول على حماية تأمينية تمتد حتى وفاته هو ١٧٫٦٧ دولار • وهذا المبلغ يعتبر صغيرا نسبيا اذا ما قورن بالمبالغ السنوية الواجب تحملها فى حالة اتباع القسط الطبيعى والتى تبلغ أضعاف القسط المتساوى فى الستينات وما يليها من سنوات العمر •

ويتبين من الشكل (٢ — ٣) أن مقدار القسط المتساوى يكون أكبر من القسط الطبيعى خلال الثلاثة وعشرون سنة الأولى للعقد ، بعدها يصبح القسط المتساوى أقل من القسط الطبيعى (٨) • وبمقارنة مساحة الجزء الخاص بالزيادة فى الأقساط السنوية مع مساحة الجزء الخاص بالعجز فى الأقساط السنوية يتضح مدى التأثير الكبير لعنصر الفــائدة •

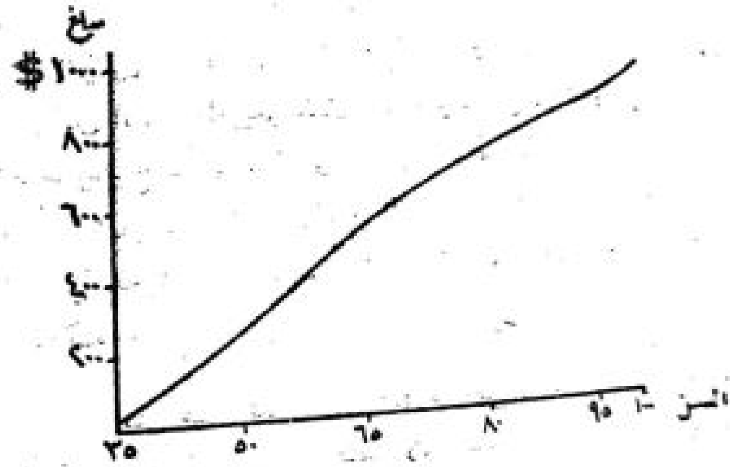
ولما كان عقد التأمين لدى الحياة يغطى فترة الحياة بالكامل ولما كانت الوفاة تمثل أمرا حتميا لأى انسان فان جداول الحيــاة تنتهى جميعها عند سن معينة وتعتبر الوفاة خلال تلك الســنة أمرا مؤكدا • وعلى هذا الأساس فان احتمال دفع مبلغ التأمين فى عقود التأمين لدى الحياة يكون فى حكم المؤكد • ويكون على هيئة التأمين المصدرة للعقد فى حالة بقاء المؤمن عليه حيا حتى بداية السنة الأخيرة فى جدول الحياة أن تعد نفسها لدفع مبلغ التأمين خلال تلك الســنة

---

(٨) يبلغ القســط الطبيعى للعقد من الســنة الثالثة والعشرون للعقد مبلغ ١٦٫٥٨ دور ، بينما يبلغ القسط الطبيعى عن السنة الرابعة والعشرون ١٨٫١٣ دولار •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وعلى أقصى حد فى نهاية هذه السنة حتى ولو لم يتوفى المؤمن عليه فعلا • وبناء على ذلك يستمر الاحتياطى الحسابى لعقد التأمين لدى الحياة فى التزايد من سنة لأخرى حتى يصل الى ما يعادل مبلغ التأمين فى نهاية مدة العقد • ويوضح الشكل التالى تكوين الاحتياطى الحسابى لعقد التأمين لدى الحياة •



شكل (٢ — ٤)
الاحتياطى الحسابى لعقد تأمين مدى الحياة
لشخص عمره ٣٥ سنة بمبلغ ١٠٠٠ دولار

ويوضح الشكل (٢ — ٤) كيف يتزايد الاحتياطى الحسابى لوثيقة التأمين لدى الحياة بصورة تدريجية من سنة لأخرى حتى يصل الى ١٠٠٠ دولار فى نهاية السنة الأخيرة للوثيقة • ويوضح الجدول التالى كيفية تكوين الاحتياطى الحسابى لهذه الوثيقة •

جدول رقم (٢ — ١)
الاحتياطى الحسابى لوثيقة تامين لدى الحياة
لشخص عمره ٣٥ سنة بمبلغ ١٠٠٠ دولار

[١] سنة الوثيقة	[٢] العمر عندئذ	[٣] الاحتياطى آخر السنة	[٤] مبلغ الخطر	[٥] معدل الوفاة	[٦] تكلفة التأمين	[٧] القسط الطبيعى
١	٣٥	١٥,٦٤	٩٨٤,٣٦	٠,٠٠٢٥١	٢,٤٧	٢,٤٥
٢	٣٦	٣١,٥٩	٩٦٨,٤١	٠,٠٠٢٦٤	٢,٥٦	٢,٥٨
٣	٣٨	٤٧,٧٣	٩٥٣,١٧	٠,٠٠٢٨٠	٢,٦٧	٢,٧٣
٤	٣٨	٦٤ ٣٢	٩٣٥,٦٨	٠,٠٠٣٠١	٢,٨٢	٢,٩٤
٥	٣٩	٨١,٠٥	٩١٨,٩٥	٠,٠٠٣٢٥	٢,٩٩	٣,١٧
٦	٤٠	٩٨,٠١	٩٠١,٩٩	٠,٠٠٣٥٣	٣,١٨	٣,٤٤
٧	٤١	١١٥,١٧	٨٨٤,٨٣	٠,٠٠٣٨٤	٣,٤٠	٣,٧٥
٨	٤٢	١٣٢,٥٥	٨٦٧,٤٥	٠,٠٠٤١٧	٣,٦٢	٣,٠٧
٩	٤٣	١٥٠,١٢	٨٤٩,٨٨	٠,٠٠٤٥٣	٣,٨٥	٤,٤٢
١٠	٤٤	١٦٧,٩٠	٧٣٢,١٠	٠,٠٠٤٩٢	٤,٠٩	٤,٩٠
١١	٤٥	١٨٥,٨٥	٨١٤,١٥	٠,٠٠٥٣٥	٤,٣٦	٥,٢٢
١٢	٤٦	٢٠٣,٩٧	٧٧٦,٠٣	٠,٠٠٥٨٣	٤,٦٤	٥,٦٩
١٣	٤٧	٢٢٣,٢٤	٧٧٧,٧٦	٠,٠٠٦٣٦	٤,٩٥	٦,٢٠
١٤	٤٨	٢٤٠,٦٣	٧٥٩,٤٧	٠,٠٠٦٩٥	٥,٢٨	٦,٧٨
١٥	٤٩	٢٥٩,١٢	٧٤٠,٨٨	٠,٠٠٧٦٠	٥,٦٣	٧,٤١
١٦	٥٠	٢٧٧,٧١	٧٢٢,٢٩	٠,٠٠٨٣٢	٦,٠١	٨,٢٢
١٧	٥١	٢٩٦,٣٥	٧٩٣,٦٥	٠,٠٠٩١١	٦,٤١	٨,٨٩
١٨	٥٢	٣١٥,٠٥	٦٨٤,٩٥	٠,٠٠٩٩٦	٦,٨٢	٩,٧٢
١٩	٥٣	٣٣٣,٧٩	٦٦٦,٢١	٠,٠١٠٨٩	٧,٢٦	١٠,٦٢
٢٠	٥٤	٣٥٢,٥٤	٦٤٧,٤٦	٠,٠١١٩٠	٧,٧٠	١١,٦١

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

(تابع) الاحتياطي ... الخ

[١] سنة الوثيقة	[٢] العمر عندئذ	[٣] الاحتياطي آخر السنة	[٤] مبلغ الخطر	[٥] معدل الوفاة	[٦] تكلفة التأمين	[٧] القسط الطبيعي
٢١	٥٥	٣٧١,٢٩	٦٢٨,٧١	,٠١٣٠٠	٨,١٧	١٢,٦٨
٢٢	٥٦	٣٩٠,٠٢	٦٠٩,٩٨	,٠١٤٢١	٨,٦٧	١٣,٨٦
٢٣	٥٧	٤٠٨,٦٩	٥٩١,٣١	,٠١٥٥٤	٩,١٩	١٥,١٦
٢٤	٥٨	٤٢٨,٢٩	٥٧٢,٧١	,٠١٨٠٠	٩,٧٤	١٦,٥٩
٢٥	٥٩	٤٤٥,٧٨	٥٥٤,٢٢	,٠١٧٥٩	١٠,٣٠	١٧,١٤
٢٦	٦٠	٥٣٥,١٥	٥٣٥,٨٦	,٠٢٠٣٤	١٠,٩٠	١٩,٨٤
٢٧	٦١	٤٨٢,٣٤	٥١٧,٦٦	,٠٢٢٢٤	١١,٥١	٢١,٧٠
٢٨	٦٢	٥٠٠,٣٧	٤٩٩,٦٣	,٠٢٤٣١	١٢,١٥	٢٣,٧٢
٢٩	٦٣	٥١٨,١٩	٤٨١,٨١	,٠٢٦٥٧	١٢,٨٠	٢٥,٩٢
٣٠	٦٤	٥٣٥,٧٧	٤٦٤,٢٣	,٠٢٩٠٤	١٣,٤٨	٢٨,٣٣
٣١	٦٥	٥٥٣,٠٩	٤٤٦,٩١	,٠٣١٧٥	١٤,١٩	٣٠,٩٨
٣٢	٦٦	٥٧٠,١٠	٤٢٩,٩٠	,٠٣٤٧٤	١٤,٩٣	٣٣,٨٩
٣٣	٦٧	٥٧٦,٧٤	٤١٣,٢٦	,٠٣٨٠٤	١٥,٧٢	٣٧,١١
٣٤	٦٧	٦٠٢,٩٧	٣٩٧,٠٣	,٠٤١٦٨	١٦,٥٥	٤٠,٦٦
٣٥	٦٩	٦١٨,٧٧	٣٨١,٢٣	,٠٤٥٦١	١٧,٣٩	٤٤,٥٠
٣٦	٧٠	٦٣٤,١٤	٣٦٥,٨٦	,٠٤٩٧٩	١٨,٢١	٤٨,٥٨
٣٧	٧١	٦٤٩,١٠	٣٥٠,٩٠	,٠٥٤١٥	١٩,٠٠	٥٢,٨٣
٣٨	٧٢	٦٦٣,٨٢	٣٣٦,٢٨	,٠٥٨٦٥	١٩,٧٢	٥٧,٢٢
٣٩	٧٣	٦٧٨,٠٦	٣٢١,٩٤	,٠٦٣٢٢	٢٠,٣٧	٦١,٧٢
٤٠	٧٤	٦٩٢,١٦	٣٠٧,٧٤	,٠٦٧١٢	٢٠,٩٧	٦٦,٤٦
٤١	٧٥	٧٠٥,٠٠	٢٩٤,٠٠	,٠٧٣٣٧	٢١,٥٧	٧١,٥٨
٤٢	٧٦	٧١٩,٥٦	٢٨٠,٤٤	,٠٧٩١٨	٢٢,٢١	٧٧,٢٥
٤٣	٧٧	٧٣٢,٧٦	٢٦٧,٢٤	,٠٨٥٧٠	٢٢,٩٠	٨٣,٦١
٤٤	٧٧	٧٤٥,٥١	٢٥٤,٤٩	,٠٩٠٠٦	٢٣,٦٨	٩٠,٧٩
٤٥	٧٩	٧٥٨,٧٥	٢٤٢,٢٥	,١٠١١٩	٢٤,٥١	٩٨,٧٢

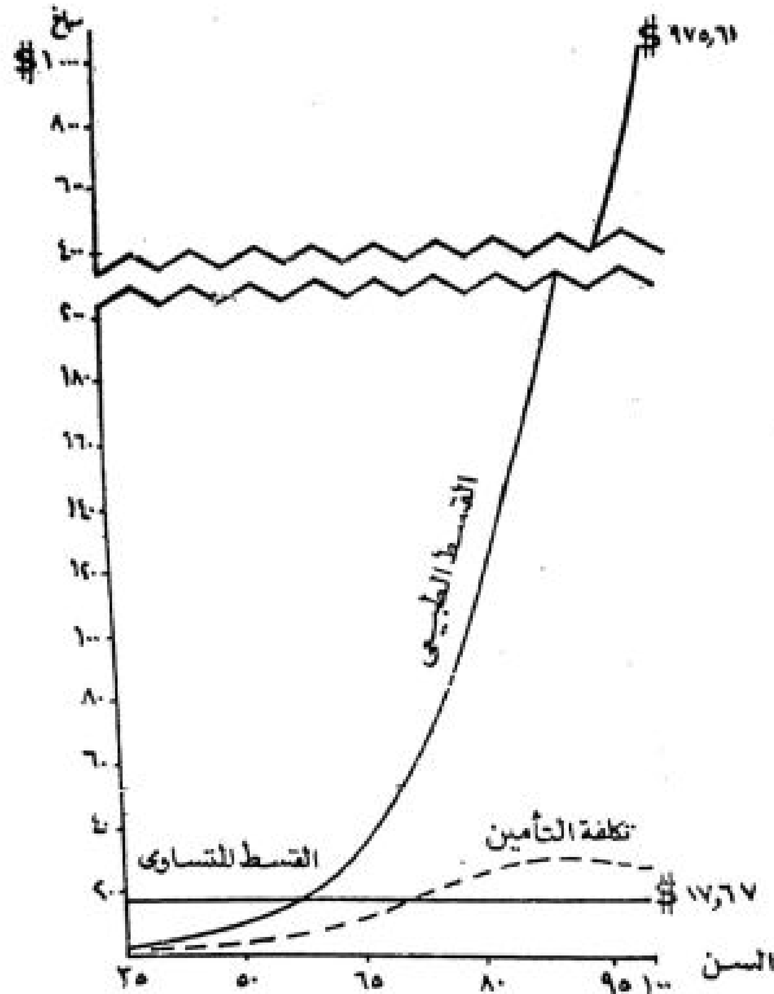
(تابع) الاحتياطي ... الخ

[١] سنة الوثيقة	[٢] العمر عندئذ	[٣] الاحتياطي آخر السنة	[٤] مبلغ الخطر	[٥] معدل الوفاة	[٦] تكلفة التأمين	[٧] القسط الطبيعي
٤٦	٨٠	٨٦٩,٤٥	٣٣٠,٥٥	,١٠٩٩٨	٢٥,٣٦	١٠٧,٣٠
٤٧	٨١	٧٨٠,٦١	٢١٩,٣٩	,١١٩٣٥	٢٦,١٨	١١٦,٤٤
٤٨	٨٢	٧٩١,٢٨	٢٠٨,٧٢	,١٢٩١٧	٢٦,٩٦	١٢٦,٠٢
٤٩	٨٣	٨٠١,٥١	١٩٨,٤٩	,١٣٩٣٨	٢٧,٦٨	١٣٥,٩٨
٥٠	٨٤	٨١١,٣٦	١٨٨,٦٤	,١٥٠٠١	٢٨,٣٠	١٤٦,٣٥
٥١	٨٥	٨٢٠,٩٠	١٧٩,١٠	,١٦١١٤	٢٨,٨٦	١٥٧,٢١
٥٢	٨٦	٨٣٠,٨٩	١٦٩,٨١	,١٧٢٨٢	٢٩,٣٥	١٦٨,٦٠
٥٣	٨٧	٨٣٩,٣١	١٦٠,٦٩	,١٧٥١٣	٢٩,٧٥	١٨٠,٦١
٥٤	٨٨	٨٤٨,٣٤	١٥١,٦٦	,١٩٨٢٥	٣٠,٠٧	١٩٣,٤١
٥٥	٨٩	٨٥٨,٣٥	١٤٢,٦٥	,٢١٢٤٦	٣٠,٣١	١٢٠,٢٨
٥٦	٩٠	٨٦٦,٤٢	١٣٣,٥٨	,٢٢٨١٤	٣٠,٤٧	٢٢٢,٥٧
٥٧	٩١	٨٧٥,٦٣	١٢٤,٣٨	,٢٤٥٧٧	٣٠,٥٧	٢٣٩,٧٧
٥٨	٩٢	٨٨٥,٠٧	١١٤,٩٣	,٢٦٥٩٣	٣٠,٥٦	٢٥٩,٤٤
٥٩	٩٣	٨٩٤,٩١	١٠٥,٠٩	,٢٨٩٣٠	٣٠,٤٠	٢٨٢,٢٤
٦٠	٩٤	٩٠٥,٤٦	٩٤,٤٥	,٣١٦٦٦	٢٩,٩٤	٣٠٨,٩٣
٦١	٩٥	٩١٧,٠٨	٨٢,٩٢	,٣٥١٢٤	٢٩,١٢	٣٤٢,٦٧
٦٢	٩٦	٩٣٠,١٥	٦٩,٨٥	,٤٠٠٥٦	٢٧,٩٨	٣٩٠,٧٩
٦٣	٩٧	٩٤٤,٣٠	٥٥,٧٠	,٤٨٨٤٢	٢٧,٢٠	٤٧٦,٥٠
٦٤	٩٨	٩٥٧,٩٢	٤٢,٠٨	,٦٨٨١٥	٢٨,١٢	٦٥١,٨٥
٦٥	٩٩	١٠٠٠,٠٠	—	١,٠٠٠	—	٩٧٥,٦١

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ويبدو أثر الاحتياطى الحسابى واضحا بمقارنة القيم الخاصة بتكلفة التأمين عن أى سنة مع تلك الخاصة بالقسط الطبيعى لنفس السنة . فتكلفة التأمين خلال أى سنة من سنوات العقد تكون دائما ، كما سبق أن ذكرنا ، أقل من القسط الطبيعى . ويزداد الفرق بين القسط الطبيعى وتكلفة التأمين مع زيادة عدد السنوات المنقضية منذ اصدار العقد . على أنه لا يجب أن يفوتنا عند مقارنة القيم الخاصة بتكلفة التأمين مع تلك الخاصة بالقسط الطبيعى فى الجدول السابق أن القيم الخاصة بتكلفة التأمين فى الجدول المذكور يتم تحديدها فى آخر كل سنة . أما القيم الخاصة بالقسط الطبيعى فانه يتم تحديدها أول كل سنة . ونتيجة لاختلاف تواريخ التقييم تظهر قيمة تكلفة التأمين عن السنة الأولى أكبر من تلك الخاصة بالقسط الطبيعى .

وتوضح الخانة (٩) بالجدول السابق كيف أن تكلفة التأمين فى أى سنة من سنوات العقد لم تزد عن ٣٠ر٥٧ دولار ، بالرغم من أن القسط الطبيعى يفوق هذا المبلغ ابتداء من السنة الحادية والثلاثين للعقد . ويعود السبب فى الثبات النسبى لتكلفة التأمين خلال سنوات العمر المتقدمة الى أنها تمثل ، كما سبق أن ذكرنا ، ناتج حاصل ضرب المبلغ المعرض للخطر فى احتمال الوفاة . وفى الوقت الذى يتزايد فيه احتمال الوفاة من سنة لأخرى نتيجة للتقدم فى العمر فان المبلغ المعرض للخطر يتناقص سنويا نتيجة لزيادة مقدار الاحتياطى . وتتمثل النتيجة النهائية لمحصلة هذه العوامل فى احتفاظ تكلفة الحماية التأمينية بثباتها النسبى خلال سنوات العمر المتقدمة . ويوضح الشكل التالى العلاقة بين القسط الطبيعى والقسط المتساوى وتكلفة التأمين للعقد مدى الحياة موضع الدراسة .



شكل (٢ — ٥)

• القسط الطبيعى والقسط المتساوى وتكلفة التأمين لعقد تأمين مدى الحياة لشخص عمره ٣٥ سنة بمبلغ ١٠٠٠ دولار

وفى ختام هذه النقطة يجب التأكيد على أن اتباع طريقة القسط المتساوى لا يؤدى الى تخفيض سعر الحصول على الحماية التأمينية التى تقدمها العقود المختلفة للتأمين على الحياة ، وانما يقتصر تأثيرها على اعادة توزيع ثمن الحماية التأمينية بصورة تسمح ببقاء قسط التأمين ثابتا من سنة لأخرى وعدم زيادته فى الأعمار المتقدمة التى تتزايد فيها معدلات الوفاة مما يمكن المؤمن لهم من الاستمرار فى التمتع بالحماية التأمينية فى سنوات العمر المتقدمة • كما يجب الاشارة الى أن القيم التى تم حسابها للقسط الطبيعى والقسط المتساوى فى الأمثلة السابقة لا تمثل المبالغ التى تتقضاها هيئات التأمين على الحياة فى مقابل اصدار هذه العقود حيث ان مصروفات الهيئة وما يقابل الأرباح المراد تحقيقها لم يدخل فى الاعتبار عند تحديد هذه القيم • وبمعنى آخر فان القيم السابق حسابها تمثل الأقساط الصافية لهذه العقود والتى يتم اضافة التحميلات المختلفة اليها للتوصل الى الأقساط التجارية التى يجرى تقاضيها فعلا •

الفصل الثالث

موقف فقهاء الشريعة الاسلامية من التامين

ATTITUDE OF MOSLEM JURISTS TOWARD INSURANCE

انتشر التأمين وكثرت عملياته وتنوعت وثائقه وتعددت الهيئات التى تزاوله وأصبح يحتل أهمية كبرى فى الحياة الاقتصادية لكافة الدول ، كما أضحى يؤثر بطريقة مباشرة أو غير مباشرة على الحياة اليومية لجميع الأفراد • ولما كان التأمين — بصورته الراهنة — يمثل نوعا مستحدثا من المعاملات لم يكن معروفا فى الصدر الأول للاسلام ، فانه لم يأت بشأن عملياته نص صريح فى القرآن الكريم أو السنة النبوية الشريفة ، كما لم يتعرض له أى من الفقهاء الأوائل •

وقد تعرض لبيان حكم الشريعة الاسلامية فقهاء أفاضل قاموا بدراسة هذا النوع من المعاملات بهدف التوصل الى قرار بخصوص مدى شرعيتها • وبالرغم من كثرة الأبحاث فى هذا الموضوع وتعدد الندوات التى قدمت اليها ونوقشت فيها العديد من الدراسات ، ما يزال الجدال قائما حول مشروعية عقد التأمين من عدمه ، ولم يتم حتى الآن البت فى ذلك برأى قاطع •

ولا يتسع المجال هنا لاستعراض كافة الدراسات والأبحاث الفقهية التى تناولت التأمين ، فهناك العديد من المؤلفات التى تناولت

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ذلك (١) ، ولكن يتعرض المؤلف هنا لبعض تلك الآراء التى تمثل علامات على الطريق فى تناول هذا الموضوع • فيتم استعراض رأى الفقيه محمد بن عابدين باعتباره أقدم الفقهاء الذين تعرضوا بالدراسة للتأمين • كما يتم أيضا تناول الفتوى الصادرة عن فضيلة الامام الشيخ محمد عبده ابان شغله لمنصب المفتى والتى أشيع أن فضيلته قد أفتى بمقتضاها بحل التأمين على الحياة • أما الآراء العديدة لفقهاء الشريعة الاسلامية المحدثين فى التأمين فسيتم الاشارة اليها من خلال تجميعها فى الاتجاهات المختلفة التى تمثلها دون التعرض لكل رأى على حدة وذلك على ضوء طبيعة هذه الدراسة والغرض منها • ويعقب ذلك استعراض القرارات والتوصيات التى صدرت بخصوص التأمين فى المؤتمرات الاسلامية التى عقدت داخل جمهورية مصر العربية وخارجها ، والتى تكتسب أهمية خاصة باعتبارها تمثل آراء جماعية وليست فردية • ويورد المؤلف فى نهاية هذا الفصل تعقيبا على بعض ما قيل عن التأمين والموقف الحالى لعلماء المسلمين تجاهه •

---

(١) راجع على سبيل المثال :

أ — أحمد النجدى ، عقد التأمين بين الشريعة والقانون ، رسالة دكتوراه ، كلية الشريعة والقانون ، جامعة الأزهر ، ١٩٧٢ .

ب — عبد الناصر توفيق العطار ، دكتور ، حكم التأمين فى الشريعة الاسلامية ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة ، ١٩٨٣ .

جـ — عيسى عبده ، دكتور ، التأمين بين الحل والتحريم ، دار الاعتصام ، القاهرة ، ١٩٧٨ .

د — غريب الجمال ، دكتور ، التأمين التجارى والبديل الاسلامى ، دار الاعتصام ، القاهرة ، ١٩٧٧ .

هـ — محمد أحمد فرج السنهورى ، « التأمينات » ، المؤتمر السابع لمجمع البحوث الاسلامية ، القاهرة ، ١٩٧٢ .

و — محمد السيد الدسوقى ، التأمين وموقف الشريعة الاسلامية منه ، المجلس الأعلى للشئون الاسلامية ، القاهرة ، ١٩٦٧ .

أولا — رأى الفقيه محمد بن عابدين :

يعتبر الفقيه محمد أمين بن عابدين رحمه الله (١١٩٨ — ١٢٥٢هـ ، ١٧٨٤ — ١٨٣٦م) أول من حاول استنباط حكم الشريعة الاسلامية بخصوص التأمين • وقد ورد رأيه فى التأمين فى حاشيته « رد المحتار على الدر المختار » عند الكلام على استئمان الحربى فى فصل استئمان الكافر (٢) • وقد اقتصر ابن عابدين على التعرض لعقد التأمين البحرى وهو ما كان معروفا وقتئذ باسم السوكرة • ويرجع ذلك الى انتشار هذا العقد فى ذلك الحين وكثرة السؤال عنه • وقد كان رأى ابن عابدين أن السوكره هى عقد معاوضة فاسد لا يلزم الضمان به لأنه التزام ما لا يلزم شرعا • وتوصل ابن عابدين بناء على ذلك الى أنه اذا عقد هذا فى دار الاسلام فانه لا يحل للمسلم أخذ البدل ، أما اذا تم العقد فى بلد غير اسلامى فان العقد يكون لا حكم له ويحل للمسلم أخذ البدل ، بالرضا لا بالتقاضى •

وبالرغم من أن ابن عابدين لم يتعرض الا للتأمين البحرى الا أن منهجه فى الاستنباط والذى أدى الى حكمه بفساد مثل هذا العقد لاحتوائه على التزام ما لا يلزم يؤدى الى انصراف الحكم بالتحريم الى جميع أنواع التأمين الأخرى • ومما يؤيد ذلك أن المجلس الشرعى بمحكمة مصر الشرعية الكبرى قد قرر فى ديسمبر ١٩٠٦ رفض دعوى مطالبة بمبلغ تأمين على الحياة مستندا فى ذلك الى عدم صحة الدعوى شرعا لاشتمالها على ما لا تجوز المطالبة به شرعا (٣) وهو نفس الرأى الذى نادى به ابن عابدين بخصوص التأمين البحرى • وقد تأيد هذا الحكم بواسطة المحكمة العليا الشرعية فى ٢٨ ديسمبر ١٩٠٧ (٤) •

---

(٢) محمد بن عابدين ، رد المحتار على الدر المختار ، طبعة الحلبى ، ١٣٢٧هـ ، الجزء الثالث ، ص ٢٧٣ •

(٣) محمد أحمد فرج السنهورى ، « التأمينات » ، المؤتمر السابع لمجمع البحوث الاسلامية ، القاهرة ، ١٩٧٣ ، ص ١٥٧ •

(٤) المرجع السابق ، ص ١٥٨ •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ثانيا ـ فتوى الامام الشيخ محمد عبده :

عرف التأمين الحديث طريقه الى مصر فى أواخر القرن التاسع عشر عن طريق فروع وتوكيلات شركات التأمين الايطالية والبريطانية (٥). ومع مرور السنين دخلت سوق التأمين بمصر العديد من شركات التأمين الأجنبية الأخرى . وقد تنبه القائمون على ادارة فروع وتوكيلات شركات التأمين الأجنبية الى التأثير الكبير للدين على سلوكيات أفراد الشعب المصرى والأرباح الكبيرة التى يمكن أن يحققوها لو أيد فقهاء الشريعة الاسلامية ، وخاصة أولئك الذين يتقلدون مناصب دينية رفيعة ، عمليات التأمين . ومن هذا المنطلق تقدم الخواجه هور روسل مدير شركة Mutual Life insurance الأمريكية بالسؤال التالى الى فضيلة الامام الشيخ محمد عبده طالبا الفتوى بشأنه :

« رجل يريد أن يتعاقد مع جماعة (قومبانية) مثلا على أن يدفع لهم مالا من ماله الخاص ، على أقساط معينة ، ليعملوا فيها بالتجارة واشترط عليهم أنه اذا قام بما ذكر ، وانتهى زمن الاتفاق المعين بانتهاء الأقساط المعينة وكانوا قد عملوا فى ذلك المال ، وكان حيا ، يأخذ ما يكون له من المال مع ما يخصه من الأرباح ، واذا مات فى أثناء تلك المدة يكون لورثته أو لمن له حق الولاية فى ماله أن يأخذ المبلغ تعلق مورثهم ، مع الأرباح ، فهل مثل هذا التعاقد ، الذى يكون مفيدا لأربابه بما ينتجه لهم من الربح ، جائز شرعا ؟ نرجو التكرم بالافادة » .

وقد جاءت اجابة فضيلة الامام الشيخ محمد عبده على هذا السؤال فى فتواه الصادرة فى شهر صفر ١٣٢١ هـ / ابريل ١٩٠٣ م والتى نصها (٦) :

« لو صدر مثل هذا التعاقد بين ذلك الرجل ، وهؤلاء الجماعة ،

(٥) أحمد جاد عبد الرحمن ، التأمين ، دار النهضة العربية ، القاهرة .

(٦) هذه الفتوى مسجلة تحت رقم ١٣٧ فتاوى ، جـ ٣ .

على الصيغة المذكورة ، كان ذلك جائزا شرعا ، ويجوز لذلك الرجل ، بعد انتهاء الأقساط ، والعمل فى المال ، وحصول الربح ، أن يأخذ ـ لو كان حيا ـ ما يكون له من المال ، مع ما خصه من الربح ، وكذا يجوز لمن يوجد بعد موته ، من ورثته أو من له ولاية التصرف فى ماله بعد موته أن يأخذ ما يكون له من المال ، مع ما أنتجه من الربح . والله أعلم » .

وقد روج البعض وأشاع أن فضيلة الامام الشيخ محمد عبده قد أجاز التأمين على الحياة بتلك الفتوى . والذى يجب أن يكون واضحا تماما أن طبيعة العملية التى جاء وصفها فى رسالة الخواجه هور روسل والتى طلب الفتوى بشأنها لا تعد تأمينا على الحياة . ويرجع ذلك الى أنه فى وثائق التأمين على الحياة التى تحتوى على ميزة دفع مبلغ التأمين حال الوفاة خلال مدة معينة أو عند البقاء على قيد الحياة فى نهاية المدة وهى المعروفة باسم « وثائق التأمين على الحياة المختلطة » ، وفى تلك النوعية من الوثائق التى تشترك فى أرباح الهيئة المصدره لها كما هو الحال فى الوثائق المصدره بمعرفة هيئات التأمين التبادلى التى يتولى السائل ادارة فرع احداها فى مصر ، لا يتحدد مبلغ التأمين الواجب السداد سواء فى حالة الوفاة أو البقاء على قيدة الحياة على أساس ما قام المؤمن له بدفعه مضافا اليه نصيبه من الأرباح كما جاء بسؤال الخواجه هور روسل ، مما يدل على أن العملية المستفتى بشأنها ليست تأمينا على الحياة . ومن ناحية أخرى فانه من الأمور المعروفة أن القسط أو الاشتراك الذى يدفعه المؤمن له عند شرائه لوثيقة تأمين على الحياة لا يتم استثماره لحسابه بالكامل ، ولكن تقوم هيئة التأمين المصدره للوثيقة باستقطاع جزء من هذا القسط ليس فقط لتغطية نفقاتها ، ولكن أيضا لتغطية تكلفة خطر الوفاة ، وبالتالى فان ما جاء بالرسالة من قيام للشركة بالعمل بالتجارة فيما دفعه اليها الشخص من مال يختلف عما هو قائم فى عمليات التأمين على الحياة . وبالاضافة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الى ما تقدم ، فانه من المعروف أن هيئات التأمين بوجه عام ، والهيئات التي تزاول التأمين على الحياة بوجه خاص ، تخضع عند وضع السياسة الاستثمارية للأموال المتجمعة لديها لقواعد قانونية وفنية تحتم عليها توجيه الجانب الأعظم من الأموال المراد استثمارها الى ذلك النـوع من الأصول الذى يدر دخلا ثابتا مضمونا ، وهو ما اجتمع الفقهاء على اعتباره استثمارات ربوية ، هذه السياسة الاستثمارية التى تتبعها شركات التأمين فى العالم أجمع لا ينطبق عليها الوصف الوارد بصيغة السؤال « ليعملوا فيها بالتجارة » ، وهذا من شأنه أن يؤكد أن العملية المراد الاستفسار بخصوص شرعيتها لا تمت بصلة لعمليات التأمين على الحياة .

وبناء على ما تقدم يتضح أن العملية التى ورد وصفها بالسؤال الموجه الى فضيلة الامام الشيخ محمد عبده ليست من التأمين على الحياة فى شىء ولا يمكن اعتبارها تأمينا على الحياة ، وأنها فى واقع الأمر ليست سوى صورة من صور المضاربة المتفق على صحتها ، ولذلك أفتى فضيلته بجوازها . وبالتالى فان القول بأن هذه الفتوى تجيز عمليات التأمين على الحياة يمثل ادعاء لا يقوم على أى أساس ، بل ان مثل هذا القول يعد — من وجهة المؤلف — مغالطة وافتراء .

والأمر المؤكد بخصوص رأى فضيلة الامام الشيخ محمد عبده فيما يتعلق بعمليات التأمين هو ذلك الموقف الثابت له بصفته عضوا بديوان الأوقاف العمومية والمتمثل فى الرفض المتكرر لطلبات التأمين على الأعيان الموقوفة التى يديرها الديوان من خطر الحريق(٧) . والجدير بالذكر أن موقف رفض التأمين الذى اتخذه ديوان الأوقاف العمومية لم يكن قاصرا على فضيلة الامام وحده ، ولكنه كان باجماع أصوات أعضاء الديوان من علماء الشريعة الاسلامية .

(٧) محمد احمد فرج السنهورى ، مرجع سابق ، الصفحات ١٦٢ — ١٦٤ .

ثالثا — اتجاهات فقهاء المسلمين فى الحكم على التأمين :

تصدى الكثير من الفقهاء المحدثين لبيان حكم الشريعة الاسلامية فى التأمين ، كما تعرض للتأمين بصفة عامة أساتذة متخصصون فى القانون والعلوم الاقتصادية والاجتماعية . والذى يجب التأكيد عليه من البداية أن جل الآراء التى قام بابدائها فقهاء الشريعة الاسلامية تنصب على عقود التأمين التجارى التى يسود التعامل بها فى السوق والتى كان يطلب منهم الافتاء بشأنها . أما التأمين التعاونى فلا يوجد من بين علماء المسلمين — حسب علم المؤلف — من أفتى بعدم حله . ويعود ذلك بالطبع الى صبغة التعاون التى تحكم أسلوب مزاولته والتى تتفق تماما مع أهداف ومقاصـد الشريعة الاسلامية . أما التأمينات الاجتماعية فقد أجازها علماء المسلمين ، هى الأخرى ، باعتبارها تمثل تدبيرا اجتماعيا تقوم به الدولة من واقع التزامها بكفالة رعاياها . وبالتالى فان هذا النوع من التأمينات يحقق مصـلحة عامة يجب على الدولة القيام بها .

وتزخر المكتبة الاسلامية بالعديد من المؤلفات والدراسات والأبحاث التى توضح حكم علماء المسلمين فى عمليات التأمين التجارى وعقوده التى يتم التعامل بها(٨) . ويلاحظ الدارس والمتتبع لهذه الدراسـات

(٨) انظر على سبيل المثال :

أ — الصديق محمد امين الضرير ، « حكم التأمين فى الشريعة الاسلامية » ، اسبوع الفقه الاسلامى الثانى ، دمشق ، ١٩٦١ .

ب — حسين حامد حسان ، دكتور ، حكم الشريعة الاسلامية فى عقود التأمين ، دار الاعتصام ، القاهرة ، ١٩٧٩ .

ج — عبد الرحمن تاج ، دكتور ، « شركات التأمين من وجهة نظر الشريعة الاسلامية » ، المؤتمر السابع لمجمع البحوث الاسلامية ، القاهرة ، ١٩٧٢ .

د — عبد الرحمن عيسى ، « حكم التأمين فى الشريعة الاسلامية » ، اسبوع الفقه الاسلامى الثانى ، دمشق ، ١٩٦١ .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

اختلاف آراء الفقهاء بخصوص هذا الأسلوب من أساليب مزاولة التأمين بصورة كبيرة • فبينما ينادى غالبية الفقهاء بتحريم كافة صور عقود التأمين التجارى المتعامل بها حاليا ، يجيز عدد محدود من الفقهاء جميع هذه الصور ، وفى الوقت نفسه توجد فئة ثالثة ترى أن الأسباب والمبررات التى يمكن الاستناد اليها فى اجازة التأمين التجارى لا تنطبق الا على بعض صوره ، دون باقى الصور ، وبالتالى تمثل موقفهم فى قصر الاجازه على هذا البعض من صوره فقط •

ويستند الداعون الى تحريم عقود التأمين التى تبرمها شركات التأمين التجارية الى المبررات التالية :

(أ) احتوائه على جهالة وغرر من النوع المنهى عنه •

(ب) فيه قمارا ، أو شبهة قمار على الأقل •

(جـ) فيه ربـا •

(د) يحتوى على شروط فاسدة •

هـ — على الخفيف ، « التأمين وحكمه على هدى الشريعة واصولها » ، المؤتمر العالمى الأول للاقتصاد الاسلامى ، مكة المكرمة ، ١٩٧٥ .

و — على جمال الدين عوض ، دكتور ، « التأمين فى اطار الشريعة الاسلامية » ، المؤتمر العالمى الأول للاقتصاد الاسلامى ، مكة المكرمة ، ١٩٧٥ .

ز — محمد ابو زهره ، « التطبيق الفقهى لأحكام مذهب ابى حنيفة على عقود التأمين ونظائه » ، المؤتمر الثانى لمجمع البحوث الاسلامية ، القاهرة ، ١٩٦٥ .

ح — محمد البهى ، نظام التأمين فى هدى احكام الاسلام وضرورات المجتمع المعاصر ، مكتبة وهبه ، القاهرة ١٩٦٥ .

ط — مصطفى احمد الزرقا ، « التأمين وموقف الشريعة الاسلامية منه » ، المؤتمر العالمى الأول للاقتصاد الاسلامى ، مكة المكرمة ، ١٩٧٥ .

(هـ) فيه التزام ما لا يلزم •

(و) فيه أكل لأموال الناس بالباطل •

(ز) لا توجد ضرورة توجبه •

(ح) العقود الجائزة فى الاسلام وردت على سبيل الحصر وليس من بينها عقد التأمين •

(ط) فى التأمين اتكاز وتحد للقضاء والقدر ، ويتنافى مع التوكل على الله •

أما أصحاب الاتجاه الثانى والذى يدعو الى اباحته بصورة مطلقة ، فيعتمدون فى حكمهم بذلك على ما يلى :

(أ) أنه عقد مستحدث لم يتناوله نص خاص ، ولم يشمله نص حاظر والأصل فى العقود والشروط هو الجواز والاباحة •

(ب) أن الحاجة تدعو اليه وهى حاجة تقارب الضرورة •

(جـ) أنه يمكن قياسه على عقود أو نظم معروفة فى الفقه الاسلامى •

أما أولئك العلماء الذين يريدون اباحة بعض صور عقود التأمين فقط فقد أورد كل منهم أسانيده الخاصة التى يعتمد عليها فى اجازته لتلك الصور التى يرى اجازتها • ويلاحظ أن هناك من دعا الى اجازة عقود التأمين من المسئولية فقط(٩) ، بينما رأى آخرين اجازة كافة صور

---

(٩) هذا هو راى الشيخ نجم الدين الواعظ مفتى العراق ، انظر : محمد احمد فرج السنهورى ، مرجع سابق ، ص ١٨٥ .

انظر ايضا ، احمد طه السنوسى ، « التأمين من المسئولية » ، مجلة الأزهر ، عددى صفر وربيع اول ١٣٧٣هـ / اكتوبر ونوفمبر ١٩٥٣م .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

التأمينات العامة (ممتلكات ومسئولية) (١٠) ، ورأى آخر اباحة التأمين على الحياة (١١) .

ولا يعتزم المؤلف هنا فحص وتفنيد الحجج التى ساقها فقهاء الشريعة الاسلامية فقد سبقه الى ذلك العديد من الفقهاء الأفاضل والدارسين فى مجالات الفقه والشريعة ، كما تناول الفقهاء فى كل من الاتجاهات الثلاث السابقة تحليل وتفنيد تلك الحجج والمبررات التى استند اليها أفراد الاتجاه الآخر ، بما يجعل تعرض المؤلف لها هنا تكرارا لا طائل من ورائه .

ولكن الذى يجب التأكيد عليه فى هذا المقام أن هذا الاختلاف الكبير فى آراء فقهاء الشريعة الاسلامية بخصوص التأمين ومساجلاتهم الفقهية بشأنه قد أدى الى خلق حالة من الشك والبلبلة لدى جمهور المسلمين فيما يتعلق بشرعية التأمين ، لم يزل بكل أسف قائما حتى يومنا هذا . ولما كان من المتفق عليه أنه لا كهنوت فى الاسلام وأنه لا يصح أن يعتمد الحكم على صحة رأى معين على شخصية قائلة أو حيثيته ، وانما يستمد رأى الفقيه صحته من قوة الدلائل والأسانيد التى يعتمد عليها فى التوصل الى رأيه ، وأخذا فى الاعتبار أن أمر التحليل أو التحريم بخصوص أى موضوع هو من الأهمية بمكان بحيث لا يجب — من وجهة نظر المؤلف — أن يترك لفرد يفتى فيه ، فانه يجب أن يجتمع لذلك أهل الفكر من العلماء الثقاة المشهود لهم بالعلم والتقوى للتوصل الى قرار جماعى بخصوصه . ومن هنا يتضح أهمية الدور الذى يمكن أن تقوم به الهيئات العلمية مثل الأزهر الشريف

(١٠) انظر ، محمد احمد السنهورى ، مرجع سابق ، الصفحات ١٦٥ ، ١٩٢ ، ١٩٩ .

(١١) هذا هو رأى الشيخ عبد الوهاب خلاف ، مجلة لواء الاسلام ، السنة الثامنة ، العدد ١١ ، رجب ١٣٧٤هـ / فبراير ١٩٥٤م .

ومجمع البحوث الاسلامية فى التوصل الى قرار حاسم بخصوص هذا الأمر .

رابعا — التأمين فى المؤتمرات الاسلامية :

تمت مناقشة التأمين فى الكثير من المؤتمرات الاسلامية . والذى لا شك فيه أن انعقاد مثل هذه المؤتمرات قد أتاح الفرصة لعلماء المسلمين لتبادل وجهات النظر فى تلك الأمور التى تهم المسلمين ، وخاصة تلك المتعلقة بما استحدث من معاملات . ولذلك فان القرارات التى تصدر عن مثل هذه المؤتمرات لا تمثل رأيا فرديا ، ولكنها تمثل حصيلة تلك الآراء الفردية التى أبديت بعد اثرائها بما دار من مناقشات وتبادل للاراء . ويتم فيما يلى استعراض تلك المؤتمرات الفقهية التى أثير فيها موضوع التأمين والقرارات التى اتخذتها هذه المؤتمرات بخصوصه .

١ — أسبوع الفقه الاسلامى الثانى :

عقد بدمشق فى شوال ١٣٨٠هـ / أبريل ١٩٦١م أسبوع الفقه الاسلامى الثانى ضمن مهرجان الامام ابن تيمية . وكان عقد التأمين يمثل واحدا من أربعة موضوعات قام المؤتمر ببحثها . وقد تم خلال مدة انعقاد المؤتمر تقديم ستة أبحاث فى التأمين ومناقشتها . وقد تباينت آراء الباحثين الى حد كبير حيث كان من رأى ثلاثة منهم جواز كافة أنواع التأمين ، بينما رأى اثنان تجنب التأمين التجارى ومحاولة ابتكار نظام للتأمين يوفر مزايا التأمين ولا يتعارض مع مبادىء الاسلام ، وكان رأى صاحب البحث السادس تحريم التأمين بكافة الصور (١٢) .

(١٢) اجاز التأمين بكافة صوره كل من الاستاذة مصطفى الزرقا (سورى) وعبد الرحمن عيسى (مصرى) ، وبهجت احمد حلمى (مصرى) ، بينما كان رأى الاساتذة الصديق الضرير (سودانى) والدكتور م. عمر الدين =

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وقد اشترك فى مناقشة هذه الأبحاث العالم الجليل الأستاذ محمد أبوزهره والذى كان من رأيه أن عقود التأمين غير التعاونى مكروهه ، أى غير جائزة . والمعروف أن هذا المؤتمر لم ينته الى توصيات محددة بخصوص أى من الموضوعات التى تمت مناقشتها .

٢ ــ مجمع البحوث الاسلامية :

تقدم الى المؤتمر الثانى لمجمع البحـوث الاسلامية الذى عقـد بالقاهرة فى مايو ١٩٦٥ بحثا عن التأمين ذهب مقدمة الى اجازة كافة أنواعه . وقد نظرته أثناء انعقاد المؤتمر لجنة البحوث الفقهية وقدمت تقريرا بشأنه الى المؤتمر . وقد اتخذ المؤتمر القرار التالى بخصوص التأمين (١٣) :

« ١ ــ التأمين الذى تقوم به جمعيات تعاونية ، يشترك فيها جميع المستأمنين ، لتؤدى لأعضائها ما يحتاجون اليه ، من معونات وخدمات : أمر مشروع ، وهو من التعاون على البر .

٢ ــ نظام المعاشات الحكومى ، وما يشبهه من نظام الضـمان الاجتماعى ، المتبع فى بعض الدول ، ونظام التأمينات الاجتماعية ، المتبع فى دول أخرى : كل هذا من الأعمال الجائزة .

٣ ــ أما أنواع التأمينات التى تقوم بها الشركات ــ أيا كان وضعها ــ مثل التأمين الخاص بمسئولية المستأمن ، والتأمين الخاص

ــ (هندى) ونادى التأمين التجارى ، ونادى الاستاذ عبد الله القلقيلى (أردنى) بتحريم كافة صورة التأمين . كما عرض على المؤتمر رأى للاستاذ الطيب النجار (مصرى) مفاده ان التأمين جائز شرعا باعتباره تعاون على البر . وقد تقدم الاستاذ محمد السيد الدسوقى عرضا وافيا للابحاث المقدمة فى هذا المؤتمر وما دار حولها من مناقشات فى مرجعه السابق الاشـارة اليه ، فى الصفحات ١٠٣ ــ ١٢١ .

(١٣) الأزهر ، المؤتمر الثانى لمجمع البحوث الاسلامية ، القاهرة ، المحرم ١٣٨٥هـ ــ مايو ١٩٦٥م ، ص ٤٠٦ .

بما يقع على المســتأمن من غيره ، والتأمين الخاص بالحوادث التى لا مسئول فيها ، والتأمين على الحياة وما فى حكمه ، فقد قرر المؤتمر الاستمرار فى دراستها ، بواسطة لجنة جامعة لعلماء الشريعة ، وخبراء اقتصاديين واجتماعيين ، مع الوقوف ــ قبل ابداء الرأى ــ على آراء علماء المسلمين فى جميع الأقطار الاسلامية ، بالقدر المستطاع » .

وقد قامت لجنة البحوث الفقهية بدراسة موضوع التأمين لدى الشركات مستعينة فى ذلك بالعديد من فقهاء المذاهب المختلفة والخبراء الاقتصاديين والاجتماعيين ، وقدمت تقريرها بخصوص هذا الموضوع الى المؤتمر الثالث لمجمع البحوث الاسلامية الذى عقد بالقاهرة فى أكتوبر ١٩٦٦ . وقد قرر المؤتمر الآتى (١٤) :

« يقرر المؤتمر فيما يتعلق بمختلف أنواع التأمين لدى الشركات أن يستمر المجمع فى استكمال دراسته للعناصر المالية والاقتصـادية والاجتماعية المتعلقة به ، وأن يستمر فى الوقوف على آراء علمـاء المسلمين فى الأقطار الاسلامية بالقدر المستطاع ، حتى يتهيأ استنباط أحكام كل نوع من أنواع هذا التأمين .

أما التأمين التعاونى والاجتماعى وما يندرج تحتها من التأمين الصحى ضد العجز والبطالة والشيخوخة واصابات العمل وما اليها ــ فقد قرر المؤتمر الثانى جوازه » .

وقد تمكن مجمع البحوث الاسلامية ، الذى يعد وبحق أكبر تجمع لعلماء المسلمين من كافة الأقطار الاسلامية ، من بلورة المشكلة الخاصة بالتأمين وتحديد أبعادها . فالتأمين كفكرة أو كنظام يسعى الى تفتيت عبء الخطر عن طريق توزيع هذا العبء على كافة الأفراد المعرضين

---

(١٤) الأزهر ، المؤتمر الثالث لمجمع البحوث الاسلامية ، القاهرة جمادى الآخر ١٣٨٦ هـ ــ أكتوبر ١٩٦٦م ، ص ٥١٣ .

له يتسق تماما مع أهداف الشريعة الاسلامية ولا يتعارض مع قواعدها.
ومثل هذه الفكرة اذا ما تم تطبيقها من خلال هيئة تعاونية تسعى الى خدمة أعضائها أو قامت بها الدولة تحقيقا لنفع عام فلا يوجد هناك أي اعتراض فقهى على مثل هذه الأساليب • وبالتالى فان الخلاف الفقهى بخصوص شرعية التأمين يصبح قاصرا على أسلوب مزاولة التأمين من خلال شركات تجارية تهدف أساسا الى تحقيق الربح • وبقول آخر أكدت هذه القرارات أن المشكوك فى شرعيته ليس هو التأمين بوجه عام ، ولكنه التأمين التجارى •

وعلى ضوء انتشار شركات التأمين التجارية فى كافة الأقطار الاسلامية ، واستحواذها على الجانب الأعظم من عمليات التأمين فى أسواق هذه الدول ، رأى المجمع ضرورة استطلاع آراء علماء المسلمين فى الدول الاسلامية بخصوص هذه التأمينات قبل التوصل الى قرار بشأنها • وقد أرسلت الأمانة العامة للمجمع استمارة استفتاء الى علماء المسلمين داخل جمهورية مصر العربية وخارجها موضحا بها المسائل الفقهية التى أثارها من تعرض للتأمين بالدراسة والبحث ، والتى تنحصر فيما يلى [١٥] :

١ — جواز احداث عقود غير المعروفة فى صدر الاسلام أو عدم جوازه •

٢ — تطبيق أحكام الضمان والكفالة على التأمين أو عدم تطبيقها •

٣ — أحكام الجهالة والغرر والقمار والمراهنة •

٤ — هل فى التأمين أكل لأموال الناس بالباطل ، أو لا ؟

٥ — هل فى بعض أنواع التأمينات ربا ، أو شبهة ربا ، أو التأمين خال من ذلك ؟

(١٥) محمد احمد فرج السنهورى ، مرجع سابق ، ص١٤٩ ، ١٥٠ •

٦ — هل يمكن أن تطبق على التأمين أحكام عقد الصرف أو لا ؟

٧ — هل فيه اعانة الشركات على استغلال المحرم أو لا ؟ — واذا كان فيه ، فهل تبطل شرعا أو لا ؟ — وهل فيه غبن مبطل أو لا ؟ •

٨ — هل فى اباحته للمسلمين ابطال لمقوماتهم وخصائصهم الدينية دون حاجة اليه ، أو ليس فيه شىء من ذلك ؟ •

٩ — هل يصح الاستناد فى اباحته الى العرف والضرورة الاجتماعية أو لا يصح ؟ •

وخلال الفترة التى تلت تاريخ انعقاد المؤتمر الثالث لمجمع البحوث الاسلامية ، وهى الفترة التى ظلت فيها أمانة المجمع تتلقى الردود على الاستفتاءات المرسلة الى علماء المسلمين فى كافة دول العالم الاسلامية ، عرض الموضوع على لجنة الفتوى بالأزهر • وقد أصدرت اللجنة فتواها فى ٢٤ ابريل ١٩٦٨ موقعة من رئيسها المرحوم الشيخ محمد عبد اللطيف السبكى والتى انتهت فيها الى أن « التأمين على الحياة والحوادث غير جائز » [١٦] • وقد أشار قرار اللجنة الى التأمين على الحياة والحوادث فقط لأن العقد المستفتى بشأنه كان عقدا للتأمين ضد الحوادث الجسيمة التى تصدره احدى شركات التأمين • وقد أشارت اللجنة فى سياق الفتوى الا أن موضوع التأمين لا يزال موضع بحث أمام مجمع البحوث الاسلامية ولم يتم بعد التوصل الى قرار بخصوصه •

وقد عرض على المؤتمر السابع لمجمع البحوث الاسلامية الذى عقد بالقاهرة فى سبتمبر ١٩٧٢ ، الدراسات السابقة التى تم تقديمها الى المجمع والردود التى تلقتها الأمانة من علماء المسلمين من داخل مصر وخارجها والآراء التى أبداها خبراء لجنة التأمين من الماليين

(١٦) محمد احمد فرج السنهورى ، مرجع سابق ، ص ١٧٩ •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

والاقتصاديين والاجتماعيين وكذلك آراء أعضاء اللجنة من علماء المسلمين ، فقرر المؤتمر ما يلي (١٧) :

« قرر المؤتمر احالة قواعد تنظيم الاجتهاد الجماعي والفردي الى لجنة البحوث الفقهية بالمجمع لتحديدها ، على أن ينضم اليها من يرى من أعضاء المجمع مشاركتها في ذلك ، وكذلك من ترى الاستعانة برأيه من غيرهم من الخبراء .

ثم بعد اقرار هذه القواعد تدرس الموضوعات التي قرر المؤتمر احالتها عليها في فترته الأولى وكذلك الموضوعات التي أحالها عليها في فترته الثانية وهي :

بعض الأسس الاقتصادية التي تقوم عليها المصارف المصرية — التأمينات — شركات التأمين من وجهة نظر الشريعة الاسلامية — حكم الربا في الشريعة الاسلامية » .

وقد جاء هذا القرار كنتيجة حتمية للاختلاف الكبير في الآراء التي أبداها علماء المسلمين بشأن التأمين التجاري ، وعدم تواجد ما يوحي بامكان التوصل الى رأي واحد يمكن أن يجتمعوا عليه (١٨) . وحتى يومنا هذا ، وبالرغم من انقضاء أكثر من ستة عشر عاما على هذا القرار ، لم يصدر عن المجمع أي قرار آخر — حسب علم المؤلف —

---

(١٧) الأزهر ، المؤتمر السابع لمجمع البحوث الاسلامية ، القاهرة ، شعبان ١٣٩٢ هـ — سبتمبر ١٩٧٢م ، المجلد الثاني ، ص ٣٩٨ .

(١٨) حتى أعضاء لجنة التأمين من الفقهاء لم يتمكنوا من الاجتماع على رأي واحد ، فبينما أبدى أربعة منهم رأيهم بتحريم كافة أنواع التأمين ، اتفق عضوان على جواز التأمين من الأضرار فقط وتحريم التأمين على الحياة ، بينما كان من رأي العضو السابع اباحة كافة الأنواع . انظر : محمد أحمد فرج السنهوري ، مرجع سابق ، الصفحات ١٩٧ — ٢٠٠ .

بخصوص التأمينات التجارية . وما زالت جماهير المسلمين في كافة الدول الاسلامية تشخص بأبصارها تجاه هذا التجمع العلمي الكبير في انتظار قيام أعضائه الأفاضل باستكمال دراساتهم عن التأمين واعلان رأيهم للعالم الاسلامي بخصوصه .

٣ — ندوة التشريع الاسلامي :

انعقد بالجامعة الليبية في ربيع الأول ١٣٩٢هـ / مايو ١٩٧٢ م ندوة للتشريع الاسلامي تناولت ضمن الموضوعات التي تمت مناقشتها « عقود التأمين وحكمها في الفقه الاسلامي » . وقد صدر عن هذه الندوة التوصيات الآتية :

١ — أن يعمل على احلال التأمين التعاوني محل التأمين التجاري الذي تقوم به شركات التأمين المساهمة الخاصة بينها وبين شخص طبيعي أو معنوي .

٢ — التأمين على الحوادث وما شابهه يرخص فيه مؤقتا للحاجة حتى يوجد بديل شرعي عنه .

٣ — التأمين على الحياة بصورته القائمة محرم لاشتماله على الربا .

٤ — يجب تعميم الضمان الاجتماعي حتى تطمئن كل أسرة الى مورد يكفل رزقها عند وفاة عائلها أو عجزه أو غير ذلك من أسباب انقطاع الرزق لسد حاجة المحتاجين .

٤ — المؤتمر العالمي الأول للاقتصاد الاسلامي :

عقد في فبراير ١٩٧٦ بمكة المكرمة المؤتمر العالمي الأول للاقتصاد الاسلامي . وقدم الى المؤتمر عدد كبير من الأبحاث التي تتناول التأمين

وحكم الشريعة الاسلامية فيه [١٩] • وكان الاتجاه الغالب لهذه الأبحاث هو تحريم عقد التأمين التجارى بسبب الغرر الكثير الذى يحويه وشبهة الربا التى تحيق به وما يتضمنه العقد من شروط فاسدة • وقد قرر المؤتمر ما يلى :

« أ — يرى المؤتمر أن التأمين التجارى الذى تمارسه شركات التأمين التجارى فى هذا العصر لا يحقق الصيغة الشرعية للتعاون والتضامن لأنه لا تتوافر فيه الشروط الشرعية التى تقتضى حله •

ب — يقترح المؤتمر تأليف لجنة من ذوى الاختصاص من علماء الشريعة وعلماء الاقتصاد المسلمين لاقتراح صيغة للتأمين خالية من الربا والغرر وتحقق التعاون المنشود بدلا من التأمين التجارى » •

٥ — مجمع الفقه الاسلامى بمكة المكرمة :

قرر مجلس المجمع الفقهى الذى اجتمع بمقر رابطة العالم الاسلامى فى مكة المكرمة فى دورته الأولى المنعقدة فى شعبان ١٣٩٨ هـ / يوليو ١٩٧٨م باجماع آراء أعضائه عدا فضيلة الشيخ مصطفى الزرقا تحريم التأمين التجارى بجميع أنواعه سواء على النفس أو البضائع التجارية أو غير ذلك للأدلة الآتية [٢٠] :

---

(١٩) بلغ عدد الأبحاث المقدمة للمؤتمر فى مجال التأمين اكثر من عشرة أبحاث . وقد تمت الاشارة الى بعضها فى صفحات سابقة .

(٢٠) وردت فى :

يوسف عبد الرحمن ، « التأمين الاسلامى بين النظرية والتطبيق » ، بحث تم تقديمه الى المؤتمر العلمى السنوى الثالث لكلية التجارة — جامعة المنصورة بالتعاون مع نقابة التجاريين ، القاهرة ، ١٩٨٣ ، ص٣٦ .

« أولا : عقد التأمين التجارى من عقود المعاوضات المالية الاحتمالية المشتملة على الغرر الفاحش ، لأن المستأمن لا يستطيع أن يعرف وقت العقد مقدار ما يعطى أو يأخذ •

ثانيا : عقد التأمين التجارى ضرب من ضروب المقامرة لما فيه من المخاطرة فى معاوضات مالية ومن الغرم بلا جناية أو تسبب فيها ، ومن الغنم بلا مقابل ، أو مقابل غير متكافىء • فان المستأمن قد يدفع قسطا من التأمين ثم يقع الحادث فيغرم المؤمن كل مبلغ التأمين ، وقد لا يقع الخطر ومع ذلك يغنم المؤمن أقساط التأمين بلا مقابل ، واذا استحكمت فيه الجهالة كان قمارا ودخل فى عموم النهى عن الميسر •

ثالثا : عقد التأمين التجارى يشتمل على (ربا الفضل) و (النساء) فان الشركة اذا دفعت للمستأمن أو لورثته أو للمستفيد أكثر مما دفعه من النقد لها فهو (ربا فضل) والمؤمن يدفع ذلك للمستأمن بعد مدة فيكون (ربا نساء) » •

كما قرر المجمع أيضا بالاجماع جواز التأمين التعاونى ، للأدلة الآتية [٢١] :

« أولا : ان التأمين التعاونى من عقود التبرع التى يقصد بها أصالة التعاون على تفتيت الأخطار والاشتراك فى تحمل المسئولية عند نزول الكوارث وذلك عن طريق اسهام أشخاص بمبالغ نقدية تخصص لتعويض من يصيبه الضرر فجماعة التأمين التعاونى لا يستهدفون تجارة ولا ربحا من أموال غيرهم وانما يقصدون توزيع الأخطار بينهم والتعاون على تحمل الضرر •

---

(٢١) المرجع السابق ، ص ٢٧ •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ثانيا : خلو التأمين التعاونى من الربا بنوعيه (ربا الفضل) و (ربا النساء) فليست عقود المساهمة ربوية ولا يستغلون ما جمع من الأقساط فى معاملات ربوية •

ثالثا : انه لا يضر جهل المساهمين فى التأمين التعاونى بتحديد ما يعود عليهم من النفع لأنهم يتبرعون » •

تعقيب للمؤلف :

من المعروف أنه لا يوجد أى خلاف بين علماء المسلمين بخصوص شرعية التأمين كفكرة ونظرية ونظام يسعى الى تحقيق التعاون والتكافل والتضامن بين الأفراد • وفى نفس الوقت يلاحظ الفرد عدم استقرار فقهاء المسلمين المحدثين على رأى واحد يبين حكم الشرع فى التأمين التجارى • وبالرغم من ذلك فانه يمكن تلخيص موقفهم تجاه عمليات التأمين فى النقاط التالية :

١ — هناك اجماع على جواز التأمين التعاونى باعتباره عملا تعاونيا يهدف الى خدمة الأفراد ، وهو بذلك يتفق مع مقاصد الشريعة الاسلامية ويحقق غاياتها وأهدافها بأسلوب خال تماما من الشبهات الشرعية •

٢ — لا يوجد أى خلاف بخصوص شرعية نظم التأمينات الاجتماعية التى تقوم بها الدولة لصالح كافة أفراد الشعب أو طوائف معينة منهم باعتبارها من قبيل المشروعات التى يجب أن تقوم بها الدولة لرعاية مواطنيها وتحقيق مصالحهم •

٣ — يختلف فقهاء المسلمين فيما بينهم بخصوص التأمين التجارى الذى تزاوله شركات تسعى الى الربح • ويمكن تلخيص موقفهم تجاه هذا الأسلوب من أساليب مزاولة عمليات التأمين الى ثلاث اتجاهات هى :

(أ) ترى غالبية الفقهاء تحريم هذه التأمينات بكافة صورها •

(ب) ترى قلة محدودة اجازة هذه التأمينات أيا كانت صورتها •

(جـ) ترى فئة ثالثة قصر الاجازة على بعض أنواع هذه التأمينات فقط دون باقى أنواعها •

٤ — بالرغم من ذلك الكم الهائل من الأبحاث والدراسات التى تمت بخصوص التأمين التجارى والمناقشات المستفيضة التى دارت حوله فان الخلاف بشأنه مازال قائما والجدل من حوله لم يهدأ مما يشير الى عدم امكانية التوصل الى قرار جماعى بخصوصه فى الوقت الحالى ، على الأقل •

ولاشك أن اتخاذ القرار بالحل أو التحريم يقع بالدرجة الأولى على عاتق علماء المسلمين وعلى المجمعات العلمية التى تضمهم مثل الأزهر ومجمع البحوث الاسلامية • فعلماء المسلمون من واجبهم التعرف على المشاكل التى تواجه المسلمين فى مختلف الأقطار وتوضيح الطرق التى تكفل حل هذه المشاكل أو التخفيف من أعبائها • ومن ناحية أخرى فان المسلمين فى حاجة دائمة الى التعرف على أحكام دينهم خاصة فيما استحدث من معاملات لم يتناولها نص أو حديث ولم يتعرض لها أحد من الفقهاء الأوائل • وعلى ضوء الأهمية الكبرى لمثل هذا القرار فانه يجب أن يستند الى رأى جماعى • وفى نفس الوقت يجب أن يسبق اتخاذه قيام الخبراء الفنيون باعداد دراسات جادة مستفيضة تتناول كافة جوانب هذا الموضوع بما يؤدى الى وضوح الصورة تماما أمام الفقهاء وتجعلهم على بينة من أمرهم عند اصدار فتواهم •

ومما يجعل المؤلف يؤكد على ضرورة التوصل الى قرار جماعى بخصوص التأمين ما جاء ببعض الدراسات الفردية بشأن التأمين من مبررات غير منطقية وغير مقنعة ، اضافة الى ضعف امكانية الاستدلال بها من الناحية الفقهية • ويلمس القارىء والدارس والمتتبع لما يكتب فى مجال حكم الشريعة فى التأمين العديد من هذه النوعية من الملاحظات

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

التي يسوقها الباحثين للاستدلال على اباحة التأمين أو تحريمه ، والتي ظهرت كنتيجة لغياب البحث العلمي الجماعي الذي يتوافر لـه الامكانيات المطلوبة ويتوافر فيمن يقوم به شروط الاجتهاد .

فعندما يقال أن الأصل في الأشياء هو الاباحة وبالتالي فان عقد التأمين يعتبر جائز شرعا بهذا الاعتبار (٣٢) ، فان هذا الاستدلال — من وجهة نظر المؤلف — لا يستقيم مع منطق ، لأن الاباحة الأصلية تفترض من الأساس عدم قيام دليل شرعي على فساد العقد . ويستوى في مجافاة كل منطق القول بأن العقود الجائزة في الاسلام قد وردت على سبيل الحصر وان الاسلام لا يجيز احداث عقود جديدة وبالتالي يكون عقد التأمين الذي لا يدخل في العقود المعروفة في الفقه الاسلامي غير جائز (٣٣) . وقد تولى بعض الفقهاء تفنيد هذه الآراء موضحين عدم صحتها من الناحية الفقهية ، أيضا (٣٤) .

ومن ناحية أخرى فان الاستناد الى ما جاء في القرآن الكريم من أمر عام بالوفاء بالعقود والقول بأن عقد التأمين يدخل تحت عموم كلمة العقود وبالتالي فهو جائز ، لا يستقيم مع منطق ولا يتقبله عقل (٣٥) ،

---

(٣٢) انظـر :

أ — برهام محمد عطا الله ، « التأمين وشريعة الاسـلام » ، مجلة ادارة قضايا الحكومة ، عدد سبتمبر ١٩٦٢ ، الصفحات ١٠٦ ، ١٠٧ ،

ب — عبد الرحمن عيسى ، مرجع سابق ، الصفحات ٤٧٥ — ٤٧٨ .

جـ — مصطفى الزرقا ، « عقد التأمين وموقف الشريعة الاسلامية منه » ، أسبوع الفقه الاسلامي الثاني ، دمشق ، ١٩٦١ ، ص ٣٨٨ .

(٣٣) وهذا من رأى الشيخ عبد الستار السيد والشيخ فخر الدين الحسني من العلماء السوريين ، راجع :

محمد احمد السنهوري ، مرجع سابق ، ص ١٨٣ .

(٣٤) عبد الناصر توفيق العطار ، مرجع سابق ، الصفحات ٢٦—٢٨ .

(٣٥) من هذا الرأى اية الله الشيخ على آل كاشف الغطاء من العراق ، وقد ورد ذلك في :

محمد احمد السنهوري ، مرجع سابق ، ص ١٨٧ .

من وجهة نظر المؤلف . فمن غير المعقول أن يكون هذا الأمر بالوفاء عاما بحيث ينسحب الى تلك العقود التي تحوى محظورات . ويستوى في مجافاة المنطق ذلك الذي يدعو الى تحريم التأمين باعتباره يتنافى مع التوكل على الله عز وجل ويمثل تحديا للقضاء والقدر (٣٦) . فالمعروف أن التأمين لا يمنع وقوع الخطر وانما يمثل اتخاذا بالأسباب لدفع الضرر الذي ينشأ عن تحقق الخطر . وقد تفضل بعض السادة الفقهاء ببيان عدم صحة هذه الأسانيد من الناحية الفقهية ، أيضا (٣٧) .

وقد قام الكثير من الباحثين بقياس عقد التأمين على بعض العقود التي كانت سائدة في الصدر الأول للاسلام والتي أقر الاسلام التعامل بها والاستناد على ذلك في الحكم بجواز عقد التأمين (٣٨) . وقد تفضل الكثير من الفقهاء — أيضا — ببيان عدم صحة هذا القياس نتيجة للاختلاف الكبير بين عقد التأمين ، من جانب ، والعقود القديمة المراد القياس عليها ، من الجانب الآخر (٣٩) . ويرى المؤلف أن عقد التأمين بما يقوم عليه من مبادىء وما يحكمه من قواعد وشروط لا يتشابه

---

(٣٦) أبدى هذا الرأى الأستاذ احمد الخريصي من المغرب ، المرجع السابق ، ص ١٩٤ .

(٣٧) راجـع :

أ — أحمد النجدى ، مرجع سابق ، ص ٣٨ .

ب — عبد الناصر توفيق العطار ، مرجع سابق ، الصفحات ٢٤ — ٢٥ ، ٢٨ — ٣٠ .

جـ — غريب الجمال ، دكتور ، التأمين في الشريعة الاسلامية والقانون ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٧٥ ، الصفحات ٩٧ — ٩٩ .

(٣٨) ويعد المرحوم الشيخ على الخفيف والأستاذ مصطفى الزرقا من ابرز الاسماء في هذا المجال . ومن ضمن العقود التي سعوا الى قياس عقد التأمين عليها عقد المضاربة ، عقد الهبة ، عقد الكفالة ، عقد الموالاة ، ضمان خط الطريق ، نظام العواقل وغيرها .

(٣٩) عبد الناصر توفيق العطار ، مرجع سابق ، الصفحات ٥٢ — ٦٤ .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

مع أى من تلك العقود التى أقرها الاسلام والتى حاول بعض الفقهاء قياسه عليها (٣٠) •

اما القــول بأن اجازة التأمين الاجتماعي توجب اجازة التأمين الفردي حيث أنهما لا يختلفان الا فى أن الدولة فى التأمين الاجتماعي هى التى تقوم بدور المؤمن فيعتبر — فى رأى المؤلف — غير سليم (٣١) • فمن الناحية الفنية يختلف التأمين الاجتماعي كثيرا عن التأمينات الخاصة فردية كانت أم جماعية ، تعاونية كانت أم تجارية للدرجة التى تجعل الكثير من خبراء التأمين لا يعتبرون التأمين الاجتماعي تأمينا • وبالنظر الى الهدف المرجو من التأمين الاجتماعي والأسلوب المتبع فى ادارة النظام يتضح الاختلاف الكبير بينه ، من جانب ، وبين التأمين التجارى ، من جانب آخر • فبينما يهدف التأمين الاجتماعي الى تحقيق نفع عام ، يقوم التأمين التجارى بهدف تحقيق أقصى نفع ممكن لأصحاب رأس المال وترجيح صالحهم دائما على صالح حملة الوثائق • وبالتالى يلاحظ أن الغبن المبطل للعقود واحتمالات استغلال فئة لأخرى وما يترتب على ذلك من أكل لأموال الناس بالباطل وشبهة الربا تخلو منها أنظمة التأمين الاجتماعي ولكنها تلقى بظلالها الكثيفة على التأمين التجارى • وبنـاء عليه فان اجازة التأمين الاجتماعي لا يستتبعها بالضرورة اجازة التأمين التجـارى •

وفى رأى المؤلف أن الابقاء على الوضع الراهن لا يفيد القضيـة بشىء ، وأن استمرار الجدل حول موضوع التأمين بصورة عامة فى الفكر

(٣٠) وهذا أيضا من رأى الأستاذ الكبير الدكتور عبد الرازق السنهورى انظـر :
عبد الرزاق السنهورى ، دكتور ، الوسيط فى شرح القانون المدنى ، الجزء السابع ، المجلد الثانى ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٦٤ ، ص ١٠٨٩ .

(٣١) المرجع السابق ، نفس الصفحة .

الاسلامى مع تمسك أصحاب كل اتجاه برأيهم دون محاولة البحث عن أرضية مشتركة يمكن الانطلاق منها لتضييق شقة الخلاف القائم يعد مضيعة للوقت والجهد • وبقول آخر ، يرى المؤلف أنه قد آن الأوان لتتجه البحـوث الفقهية الفـردية والجماعية للتركيز على النقاط محل الخلاف لايجاد حل لها • ويلاحظ المؤلف أن الاعتراضات الفقهية ضد التأمين التجارى التى أوردها علماء المسلمين فى بحوثهم المتعددة يمكن تلخيصها فى ثلاثة أنواع • يتضمن النوع الأول اعتراضات جانبية يمكن تخليص العقد منها دون أن يترك ذلك تأثيرا يذكر • ويدخل ضـمن هذا النوع الشرط الخاص بتقاضى فوائد ربوية فى حالة التأخير فى دفـع القسط ، وكذلك اشتراط توزيع مبلغ التأمين بصورة تتعارض مع القواعد الشرعية للميراث والوصية ، فى حالة وجود مجال لتطبيقها • أما النوع الثانى من الاعتراضات فيمثل اعتراضات تدخل فى دائرة الأمور المختلف عليها بين فقهاء الشريعة أنفسهم • ويدخل ضـمن هـذا النوع ذلك الخلاف الشديد القائم بخصوص موضوع المقامرة والرهان من حيث وجودها من عدمه فى عقد التأمين ، نوعية الغرر الذى يحويه عقـد التأمين وهل هو من النوع اليسير الذى يغتفر وجوده أم من النـوع الكثير المنهى عنه ؟ ، وكذلك مفهوم الحاجة والضرورة التى تدعو الى الاباحة ومدى توافرها بالنسبة لعقود التأين ؟ • ويتمثل منوع الثالث من الاعتراضات فى تلك الأمور التى لا يمكن التجاوز عن وجودها • ويدخل موضوع الربا فى هذا النوع من الاعتراضات •

والواقع أنه لا يوجد من الناحية الفنية ما يمنع على الاطلاق من تنقية عقد التأمين التجارى من كل ما يوجه اليه من اعتراضات شرعية حال تحديد هذه الاعتراضات بصورة قطعية • وما الامتناع عن اتخاذ أى اجراء لتصحيح الوضع الحالى سـواء بالنسبة للمشروع الوضعى أو لشركـات التأمين — فى رأى المؤلف — الا نتيجة لذلك الخـلاف القائم بين الفقهاء وعدم الاستقرار على رأى موحد فيما بينهم • فالغرر ،

اذا ما اتفق على انه من النوع الذى يبطل عقد التأمين التجـارى ، وما يتبعه من شبهة الاستغلال وأكل أموال الناس بالباطل يمكن تفاديه تماما اذا ما تم تحويل عقد التأمين من صـيغة المعاوضات الى صيغة التبرعات ، وهذا ما نادى به المؤلف منذ عام ١٩٧٦ فى بحث تقدم به الى مؤتمر التأمين الأول الذى نظمته شعبة التأمين بنقابة التجاريين بالقاهرة عندما طالب بتحويل شركات التأمين القـائمة الى هيئـات تبادلية (٣٢) • والذى لا شك فيه أن تحويل شركات التأمين الى هيئات تبادلية من شأنه أيضا أن يحل الخلاف القائم حول احتواء عقد التأمين على شبهة المقامرة والمراهنة من عدمه • ومن ناحية أخرى فان التأكيد على صيغة التبرع فى القسط المطلوب من المؤمن له دفعه وتأكيد دور شركة التأمين باعتبارها وكيلة عن مجموعة المستأمنين فى تحقيق وادارة التعاون بينهم ، وهو دورها فعلا نص عليه أم أغفل ذكره ، يمكن أن يقدم الحل بخصوص شبهة ربا الفضل ، أيضا ، التى تنعدم فى عقود التبرعات •

أما فيما يتعلق بشبهة الربا والتى تتمثل فى الاعتماد على معدلات فائدة ثابتة محددة مسبقا عند تحديد أقسـاط عقود التأمـين وعند استثمار أموالها ، فان القضاء عليها يسير لغاية ولا يمثل مشـكلة تذكر للفنيين المتخصصين فى التأمين • وقد سبق للمؤلف أن أشار الى كيفية حلها فى أكثر من بحث له (٣٣) • ويمكن تخليص عقود التأمين عـلى الحياة من شبهة الربا باتباع ما يلى :

---

(٣٢) السيد عبد المطلب عبده ، دكتور ، « حتى يقوم التأمين عـلى الحياة الخاص بدوره كاملا فى التنمية الاقتصادية » ، المؤتمر التأمينى الأول ، نقابة التجاريين ، القاهرة ، ١٩٧٦ .

(٣٣) راجـع :

١ — السيد عبد المطلب عبده ، دكتور ، دراسات فى التأمين ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٨٨ .

=

أ — التأكيد على أن المعدل الفنى المتخذ أساسا لحساب القسط فى البداية لا يمثل سوى معدلا مبدئيا يتم تعديله عـلى ضوء النتائج الفعلية للأستثمار •

ب — الغاء حساب فائدة تأخير على الأقساط الدورية عند عـدم دفعها فى ميعاد استحقاقها • ويمكن معالجة هذه الجزئية بما يحقق العدالة بين المؤمن لهم وبعضهم البعض عن طريق تخفيض نسبى فى نصـيب الوثيقة من عائد الاسـتثمار المحقق •

جـ — عدم تقاضى فوائد ربوية فى حالات الاقتراض بضـمان الوثيقة • ويمكن معالجة هذه الجزئية بما يحقق العـدالة بين المؤمن لهم وبعضهم البعض عن طريق تخفيض نسـبى فى نصيب الوثيقة من عائد الاستثمار المحقق •

كما يمكن تخليص عقود التأمين على الحياة من شـبهة الربا عن طريق فصل الجانب التأمينى عن الجانب الادخارى للوثيقة • ويتم توفير الحماية التأمينية فى هذه الحالة عن طريق أسلوب التأمين المؤقت الذى يتجدد سنويا • أما الجزء الادخارى فيتم فصله فى حساب مستقل يتم استثماره وتنميته بالطرق الشرعية • وفى مثل هذه الحالة فان التأخير فى سداد القسط عن موعده أو الرغبة فى الاقتراض لا يترتب عليهـا مشكلة تذكر حيث سينعكس تأثير ذلك تلقائيا فى مقدار عائد الاستثمار المستحق للوثيقة •

= ٢ — ـــــــــــ ، « ما يمكن أن تضيفه شركة تأمين اسلامى الى سوق التأمين بمصر » ، بحث مقدم لندوة نحو فكر جديد فى التأمين ، القاهرة ، ١٩٨٧ •

وختاما يرى المؤلف أن بقاء مثل هذا الموضوع طوال تلك السنين دونما حل جذرى أو موقف حاسم ينير الطريق أمام جموع المسلمين ويضع لهم سبل العلاج ويؤكد أن الشريعة الاسلامية صالحة لكل زمان ومكان يعد تقصيرا ممن يناط بهم اتخاذ القرار • وبالتالى فان الأمر لم يعد يحتمل ابطاء أو تسويف مما يستدعى الاسراع بعقد مؤتمر يخصص لموضوع التامين لا ينتهى الا بالتوصل الى قرار بشأنه يطمئن اليه الجميع أو الغالبية ويرتضونه ثم يعلنونه للعالم الاسلامى كافة •

الباب الثانى

انواع وثائق التامين على الحياة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

تنقسم عقود التأمين على الحيـاة بالنظر الى نوعية المزايا التى يقدمها العقد الى نوعين رئيسيين • يضم النوع الأول تلك العقود التى تضمن دفع مبلغ معين عند وفاة المؤمن عليه ومن هذا النوع عقد التأمين المؤقت وعقد التأمين لمدى الحياة • أما النوع الثانى فيشمل تلك العقود التى تضمن دفع مبلغ معين أو عدة مبالغ دورية اذا ظل المؤمن عليه على قيد الحياة فى التاريخ المحدد لاستحقاق هذه المبالغ ، ومن هذا النوع عقد الوقفية البحتة وعقود دفعات الحياة • ويطلق على عقود النوع الأول عقود التأمين حال الوفاة ؛ أما عقود النوع الثانى فتسمى عقود التأمين حال الحياة •

وبالاضافة الى العقود السابق ذكرها والتى تنطوى تحت نـوع معين من أنواع عقود التأمين • يوجد عدة وثائق أخرى تتركب من أكثر من نوع من هذه الأنواع الرئيسية ويعتبر عقد التأمين المختلط أكثرها شـيوعا •

وقد كان لظاهرة التضخم التى سادت العالم منذ انتهاء الحرب العالمية الثانية والزيادة التى طرأت على معدلات التضخم منذ بـداية الستينات أكبر الأثر فى ظهور أجيال جديدة من وثائق التأمين عـلى الحياة بنوعيها لا تتمثل المزايا التى تقدمها فى صورة عدد معين من الوحدات النقدية ، وانما اتخذت شكل قيمة عدد معين من الوحدات القياسـية •

ويقدم هذا الباب دراسة تفصيلية للأنواع التقليدية والحديثة من عقود التأمين على الحياة بغرض التعرف على خصائصها ومزاياها حتى يتمكن الدارس من تخطيط البرنامج التأمينى الأمثل بالنسبة لحالته •

الفصل الرابع

التأمين المؤقت

TERM INSURANCE

يمثل التأمين المؤقت أحد الأنواع الرئيسية لعقود التأمين عـلى الحياة • وكما يستدل من الاسم ، يوفر التأمين المؤقت للمستفيد منه حماية تأمينية لمدة محددة يتم تحديدها اما فى صورة عدد معين من السنوات، أو بالفترة الباقية حتى بلوغ المؤمن عليه سنا معينة • فاذا كان هناك شخص فى تمام سن الأربعين ويريد توفير الحماية التأمينية لورثته فى حالة وفاته قبل بلوغه سن التقاعد (٦٠ سنة) فان التأمين فى هذه الحالة يكون مؤقتا لمدة ٢٠ سنة أو لحين بلوغ المؤمن عليه تمام السن ٦٠ سـنة •

تعريف عقد التأمين المؤقت :

يعرف عقد التأمين المؤقت بانه اتفاق بين المؤمن له ، من جانب ، وهيئة التأمين المصدره للعقد ، من جانب آخر ، تتعهد فيه الهيئة المصدره بدفع مبلغ التأمين الى المستفيد المحدد فى العقد فى حالة وفاة المؤمن عليه بشرط حدوثها خلال مدة العقد ، وذلك فى مقابل قيام المؤمن له بسداد الأقساط المستحقة فى مواعيد استحقاقها •

ويلاحظ هنا أن التزام هيئة التأمين بدفع مبلغ العقد هو التزام شرطى يتوقف القيام به على تحقق شرطين يتمثل أولهما فى تحقق خطر الوفاة خلال فترة سريان العقد ، أما الشرط الثانى فيتمثل فى قيـام المؤمن له بالقيام بالتزامه قبل الهيئة والذى يأخذ شكل قيامه بدفع

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الأقساط المستحقه فى مواعيدها • وبناء عليه اذا انقضت مدة العقد ولم تتحقق خلالها الوفاة برئت ذمة المؤمن وانتهى العقد ولا يكون للمؤمن له الحق فى المطالبة برد الأقساط التى قام بدفعها •

التطور التاريخى للتأمين المؤقت :

يعتبر عقد التأمين المؤقت أقدم أنواع عقود التأمين على الحياة • وقد كانت عقوده القصيرة الأجل تمثل الجانب الأعظم من عمليات هيئات التأمين على الحياة باختلاف أنواعها حتى أوائل القرن الماضى • وتبين سجلات هيئات التأمين أن أول وثيقة للتأمين على الحياة أصدرت بلندن فى عام ١٥٨٣ على حياة شخص يدعى ويليام جيبونز William Gybbons بمبلغ ٤٠٠ جنيه استرلينى لمدة عام ؛ وقد تقاضت الهية المصدرة قسطا بلغ مقداره ٣٢ جنيها استرلينيا • وقد توفى المؤمن عليه خلال السنة واستحق المستفيدين مبلغ التأمين •

ويعود السبب وراء اقتصار عمليات التأمين على الحياة فى الأزمنة الماضية على التأمين المؤقت فقط الى أن التأمين على الحياة فى ذلك الوقت لم يكن معروفا أو منتشرا بنفس الدرجة السائدة فى وقتنا هذا • وبالتالى لم يكن الفرد ليقبل على شراء التأمين الا فى الحالات التى يشعر فيها بأنه معرض لأخطار غير عادية مثل قيامه برحلة ما • فى هذه الأحوال تكون طبيعة الحماية التأمينية المطلوبة مؤقتة لمدة محددة • ومن ناحية أخرى فانه نتيجة لعدم تقدم العلوم الاكتوارية فى ذلك الحين وبالتالى عدم قدرة هيئات التأمين على الحياة على تحديد الأقساط اللازمة لعقد طويل الأجل بدرجة كافية من الدقة ، أصبح اصدار مثل هذه العقود فى ذلك الوقت غير ممكن من الناحية الفنية •

وقد زادت مؤخرا الأهمية النسبية للتأمين المؤقت فى البلاد المتقدمة وخصوصا بعد الحرب العالمية الثانية • ويعتبر التوسع الكبير فى البيع

بالتقسيط وما يحتمه من ضرورة الاستمرار فى سداد الأقساط والا أصبح من حق البائع استرجاع سلعته وبيعها مرة أخرى وفاءاً للمتبقى من الثمن من أهم دوافع الاقبال على طلب التأمين المؤقت • فمن ناحية المشترى ، فان خوفه من عدم تمكن ورثته من الاستمرار فى دفع الأقساط وبالتالى استعادتها بواسطة البائع يدفعه الى شراء التأمين ليضمن عدم حرمانهم من تلك الأشياء بعد وفاته • أما من ناحية البائع، فان التأمين على حياة مدينه يضمن له الحصول على دينه كاملا حتى فى حالة وفاة المدين • ومن البديهى أن التأمين المؤقت هو أنسب أنواع التأمين على الحياة لخدمة هذه الأغراض •

ومن ناحية أخرى ، فان ارتفاع مستوى الثقافة والتعليم للافراد وما يترتب عليه من فهم كامل وعميق لطبيعة الاحتياجات الخاصة بهم والسبل المختلفة لتغطيتها يتيح لهم القدرة على اختيار أنسب الوسائل وأرخصها لتغطية هذه الاحتياجات مما يؤدى الى زيادة الاقبال على التأمين المؤقت • ففى جميع الحالات التى يشترى فيها التأمين على الحياة لحماية العائلة من خطر الوفاة المبكرة للعائل ، أى أنه عندما يكون الدافع الوحيد لشراء التأمين على الحياة هو ضمان استمرار الدخل للعائلة اذا ما توفى العائل فى سن مبكره ، فان التأمين المؤقت يكون هو النوع الأفضل لتغطية هذه الحاجة • فكما سبق أن ذكرنا تنخفض القيمة الاقتصادية لحياة الانسان من عام لآخر حتى تتلاشى بفقده القدرة على العمل (بلوغ سن التقاعد) ، وبالتالى فان الحماية التأمينية التى يجب الحصول عليها فى مثل هذه الحالات تمثل حماية لمدة محدودة تنتهى بتاريخ بلوغ الفرد لسن التقاعد •

ومع ارتفاع الوعى التأمينى وتفهم طبيعة التأمين على الحياة ومنتجاته المختلفة يتضح أن التأمين المؤقت هو أنسب أنواع التأمين على الحياة لتقديم الحماية التأمينية اللازمة للمحافظة على القيمة

الاقتصادية للانسان • وبالاضافة الى ذلك فان ارتفاع مستوى الثقافة والوعى عند أفراد الشعب وتوافر فرص استثمار بديلة تعطى عائدا يفوق ذلك العائد الذى تحققه الأنواع الادخارية للتأمين على الحيـــاة كالتأمين المختلط مثلا يدفع الفرد الى الاقتصار فى التعامل مع هيئات التأمين على ذلك المنتج الذى تخصصت تلك الهيئات فيه والذى لا يمكن شراؤه من أى مكان آخر وهو الحماية التأمينية فى صورة تأمين مؤقت ، وان يعهد بالجزء الذى يود ادخاره الى هيئات الاستثمار المتخصصة والتى تتيح له الحصول على عائد مجز لاستثماراته • وغنى عن البيان أن حالة التضخم التى تسود العالم الآن وطبيعة التزامات هيئة التأمين المتمثلة فى ضمان عدد محدد من الوحدات النقدية ساعدت عـــلى ازدياد قوة هذا الاتجاه الجديد واقبال الكثيرين على الأخذ به •

سعر التأمين وتكلفة الحماية التأمينية للعقد المؤقت :

يتميز التأمين المؤقت بانخفاض القسط اللازم دفعه فى مقابل عقد بمبلغ معين بالمقارنة بأقساط الأنواع الأخرى للتأمين على الحيـــاة • ويعود ذلك الى طبيعة العقد ونوعية الالتزامات التى تتعهد بها الهيئة المصدرة لمثل هذا العقد • ويتيح انخفاض سعر التأمين المؤقت للفرد الحصول على مبالغ كبيرة من الحماية التأمينية دون أن يمثل القسط اللازم لشراء هذه المبالغ عبئا كبيرا على ميزانيته • ويوضح الجدول التالى أسعار التأمين المؤقت مقارنة بأسعار التأمين المختلط والتأمين لمدى الحياة لأعمار مختلفة كما يرد بالتعريفة التى تستخدمها حاليا احدى شركات التأمين التى تزاول أعمالها فى مصر •

جدول رقم (٤ — ١)

القسط السنوى اللازم لشراء عقد مبلغه ١٠٠٠ جنيه

السن عند بدء التأمين	عقد لمدة ١٠ سنوات		عقد لمدة ٢٠ سنة		تأمين لمدى الحياة
	مؤقت	مختلط	مؤقت	مختلط	
٢٠	٥ر٠٢	٩٦ر٦٠	٥ر١٤	٤٤ر٧٠	١٥ر٩٠
٣٠	٥ر٥٣	٩٦ر٨٠	٦ر٧٢	٤٥ر٢٠	٢٠ر٨٠
٤٠	٨ر٨٢	٩٧ر٨٠	١٢ر٤٩	٤٦ر٩٠	٢٩ر١٠

وعلى أساس البيانات الواردة بالجدول السابق يتضح أنه بالنسبة للشخص الذى يبلغ من العمر ثلاثون عاما ويريد أن يجنب سنويا مائة جنيه لشراء تأمين على الحياة فانه يكون فى امكانه شراء أى من العقود التالية :

١ — عقد تأمين مؤقت لمدة ١٠ سنوات بمبلغ ١٨٠٨٣ جنيها
٢ — عقد تأمين مؤقت لمدة ٢٠ سنة بمبلغ ١٤٨٨١ جنيها
٣ — عقد تأمين مختلط لمدة ١٠ سنوات بمبلغ ١٠٣٣ جنيها
٤ — عقد تأمين مختلط لمدة ٢٠ سنة بمبلغ ٢٢١٢ جنيها
٥ — عقـــد تـــأمين مـــدى الحيـــاة بمبلغ ٤٨٠٨ جنيها

ويعود الاختلاف الكبير بين مبلغ التأمين المؤقت وذلك الخاص بالتأمين المختلط الى اختلاف طبيعة العقدين • فعقد التأمين المؤقت يضمن دفع مبلغ العقد فقط فى حـــالة الوفاة خلال مدة العقد فاذا ما استمر المؤمن عليه حيا حتى نهاية المدة فان العقد ينتهى دون دفع أى مبلغ ، أما التأمين المختلط فان مبلغ العقد يدفع فى حالة الوفاة اذا تمت خلال مدة العقد فاذا ما استمر المؤمن عليه حيا حتى نهاية مدة العقد تقوم الهيئة المصدرة للعقد بدفع مبلغ العقد الى المستفيد • أما

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

فى حالة التأمين لدى الحياة فان القسط المذكور يستمر دفعه حتى وفاة المتعاقد وعندئذ يستحق مبلغ التأمين •

ويلاحظ أن القسط السنوى لعقد التأمين المؤقت تزداد قيمته كلما طالت مدة العقد • فبينما يبلغ القسط السنوى الذى تتقاضاه احدى شركات التأمين المصرية فى مقابل عقد تأمين مبلغه ١٠٠٠ جنيه على حياة شخص عمره أربعون عاما مبلغ ٨٫٨٢ جنيه اذا كان التأمين لمدة عشر سنوات ، يبلغ القسط السنوى ١٠٫٤٦ جنيها اذا كان التأمين مؤقتا لمدة خمس عشرة سنة ، ويصل القسط السنوى الى ١٢٫٤٩ جنيها فى حالة عقد تأمين مدته عشرون عاما • ويظل مقدار القسط السنوى لعقد التأمين المؤقت يتزايد مع زيادة مدة العقد حتى يصل أقصاه عندما يغطى العقد مدة الحياة كلها ويبلغ عندئذ ٢٩٫١٠ جنيها • أى أن التأمين لدى الحياة يمثل أقصى حد للتأمين المؤقت ليس فقط من حيث مدة التغطية ، وانما من حيث القسط اللازم لشراء العقد أيضا •

ويعود السبب فى الزيادة المستمرة للقسط السنوى لعقد التأمين المؤقت مع زيادة مدة العقد الى ما يترتب على زيادة مدة العقد من اشتمال التغطية عندئذ لفترات من عمر الانسان تتزايد فيها احتمالات الوفاة وبالتالى ترتفع فيها تكلفة تغطية خطر الوفاة •

وبالرغم من انخفاض أسعار التأمين المؤقت الا أن تكلفة الحماية التأمينية للوحدة التأمينية فى هذا النوع من التأمين تكون عادة أكبر من مثيلاتها بالنسبة للتأمين المختلط أو التأمين لدى الحياة • ويرجع السبب فى ذلك الى ارتفاع معدلات الوفاة لحملة وثائق التأمين المؤقت عن تلك الخاصة بحملة الأنواع الأخرى من التأمين • ويعتبر ذلك نتيجة حتمية ومباشرة لسياسة الاختيار التى يزاولها طالبى التأمين عند تحديدهم لنوع عقد التأمين على الحياة الذى يودون شراءه ، هذا الاختيار الذى يكون دائما ضد صالح هيئة التأمين • فالمنطق يفترض انه اذا كان لدى الشخص أى شك بخصوص حالته الصحية ، مثلا ، مما

يؤدى باحتمالات الوفاة بالنسبة له لأن تكون أسوأ من العادية فان مثل هذا الشخص لن يقوم بشراء أى نوع آخر من التأمين على الحياة الا التأمين المؤقت • ويجد الباحث فى سجلات هيئات التأمين والاحصاءات التى تعدها من واقع تجاربها الفعلية ما لا يحصى من الدلائل التى تؤيد صحة ذلك • فتشير تجارب شركة Mutual Life بالولايات المتحدة الأمريكية عن الفترة التى تسبق عام ١٨٨٩ الى أن معدلات الوفاة بالنسبة لحاملى وثائق التأمين المؤقت قصيرة الأجل تمثل ضعف معدلات الوفاة الخاصة بحاملى وثائق التأمين لمدة الحياة وهذه بدورها تمثل ضعف معدلات الوفاة الخاصة بحاملى الوثائق المختلطة • وتدل البيانات الخاصة بعشرين شركة أمريكية للتأمين على الحياة خلال الفترة من ١٩٣٤ الى ١٩٣٧ على أن معدلات الوفاة لحاملى وثائق التأمين المؤقت قد بلغت ١٣٧٪ من معدلات الوفاة الخاصة بحاملى الأنواع الأخرى من الوثائق • وفى دراسة أخرى تمت خلال الفترة ١٩٥٤ — ١٩٦١ بلغت معدلات الوفاة لحاملى وثائق التأمين المؤقت ١٣٦٪ من المعدلات الخاصة بحاملى الأنواع الأخرى من الوثائق •

ومن ناحية أخرى يمثل الجزء المخصص لتغطية المصروفات المتعلقة بالعقود نسبة أكبر من القسط فى حالة عقد التأمين المؤقت عنها فى حالة عقود التأمين على الحياة الأخرى • ويرجع ذلك الى وجود بعض الأنواع من المصروفات مثل مصاريف الكشف الطبى ومصاريف الاصدار والمتابعة التى لا تتأثر بنوع العقد وبالتالى فانها تمثل نسبة أكبر من القسط فى حالة التأمين المؤقت نتيجة لصغر حجم القسط لهذا النوع من التأمين على الحياة • وهذا يؤدى بالطبع الى زيادة تكلفة الحماية التأمينية الاجمالية بالنسبة لوحدة التأمين فى وثائق التأمين المؤقتة •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

القيود الخاصة بالتأمين المؤقت :

فى ضوء النتائج الفعلية وما أظهرته احصاءات التأمين المختلفة من زيادة غير عادية فى معدلات الوفاة لحملة وثائق التأمين المؤقت ، ورغبة فى الحد من هذه الزيادة والحد من الخطر المعنوى المتمثل فى الاختيار ضد صالح هيئة التأمين بواسطة جمهور المؤمن لهم ، تضع هيئات التأمين على الحياة عدة قيود على اصدار وثائق التأمين المؤقت •

وتتمثل هذه القيود فى الآتى :

اولا : فرض حد أعلى لمبلغ التأمين :

تدل تجارب هيئات التأمين على وجود تناسب طردى بين مبلغ التأمين والزيادة فى معدل الوفاة عن المعدل العادى • وتقوم هيئة الخبراء الاكتواريين بالولايات المتحدة الأمريكية بحساب معدلات الوفاة لحاملى وثائق التأمين على أساس مبالغ التأمين وكذلك على أساس عدد الوثائق • وتبين الاحصاءات التى تنشرها الهيئة المذكورة وجود اختلاف بين هذه المعدلات متخذا صورة زيادة المعدلات المحسوبة على أساس المبلغ عن تلك المحسوبة على أساس عدد الوثائق مما يعرض معنى أن الزيادة فى معدلات الوفاة بالنسبة لحاملى الوثائق المؤقتة كبيرة القيمة أكبر من تلك الخاصة بحاملى الوثائق الصغيرة القيمة • وعلى هذا الأساس تقوم هيئات التأمين على الحياة بوضع حد أعلى لمبلغ التأمين الذى يسمح باصداره فى صورة تأمين مؤقت • وغنى عن البيان أن هذا الحد يمثل الحد الأقصى لمجموع مبالغ التأمين المؤقت الذى يمكن للفرد أن يحصل عليه سواء من هيئة تأمين واحدة أو عدة هيئات • والذى يجب مراعاته بخصوص هذه النقطة أنه ليس من الضرورى أن يكون الحد الأقصى لمبلغ التأمين المؤقت المسموح به موحدا بالنظر لكافة الأعمار • فمما لا شك فيه أن الخطر المعنوى يزداد مع تقدم سن المؤمن عليه • وبالتالى فانه يمكن تحديد عدة مستويات للحد الأقصى للمبلغ تختلف باختلاف السن • فيسمح مثلا

بشراء ما لا يزيد عن ٥٠٠٠ جنيه لمن لم يتجاوز سن الثلاثين ، أما بالنسبة لمن تتراوح أعمارهم بين الثلاثين والأربعين فيكون الحد الأقصى بالنسبة لهم ٤٠٠٠ جنيها ، ويخفض المبلغ الى ٣٠٠٠ جنيه فقط بالنسبة لمن تجاوز سن الأربعين •

ثانيا : فرض حد اقصى لسن المؤمن عليه :

توضح الاحصاءات أن الزيادة فى معدلات الوفاة الفعلية لحاملى التأمين المؤقت عن تلك المتوقعة تختلف مع تقدم سن المؤمن عليه عند بدء التأمين • فقد لوحظ أن الفرق بين المعدلات الفعلية والمتوقعة يكون أقل ما يمكن فى حالة الوثائق المصدرة على حياة صغار السن ويزداد الفرق مع زيادة سن المؤمن عليه عند التعاقد • ورغبة فى الحد من هذه الزيادة فى معدلات الوفاة فان هيئات التأمين على الحياة لا تقبل اصدار وثائق تأمين مؤقت لمن تزيد أعمارهم عن حد أقصى تعينه الهيئة • وغالبا ما ترفض هيئات التأمين اصدار وثائق مؤقتة لمن تجاوز سن ٥٠ أو ٥٥ سنة على الأكثر •

وبالاضافة الى فرض حد أقصى لسن المؤمن عليه عند اصدار العقد تشترط هيئات التأمين على الحياة أيضا ألا يزيد عمر المؤمن عليه فى نهاية مدة العقد عن حد أقصى معينا ، وعادة لا يتجاوز هذا الحد سن التقاعد ، وغالبا ما يقل عنه •

ثالثا : اشتراط الخضوع للكشف الطبى :

بالرغم مما يلحظه الفرد من اتجاه هيئات التأمين على الحياة نحو الاستغناء عن الكشف الطبى على طالبى التأمين والتوسع فى اصدار وثائق التأمين على الحياة بدون كشف طبى ، وخصوصا فى حالات

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

مبالغ التأمين الصغيرة نسبيا ، الا أن هذه التسهيلات لا تسرى على طالبى التأمين المؤقت الذين تشترط هيئات التأمين المختلفة ضرورة اجراء الكشف الطبى عليهم مهما صغرت قيمة مبلغ التأمين • ولما كانت مصروفات الكشف الطبى تمثل مصروفا ثابتا فانها تؤدى الى زيادة القسط الواجب دفعه بدرجة كبيرة فى حالة العقود المؤقتة ذات المبالغ الصغيرة • ورغبة فى الاحتفاظ بالقسط فى مستوى معقول يعمد الكثير من هيئات التأمين على الحياة الى مطالبة المؤمن له بمصروفات الكشف الطبى اذا ما قل القسط اللازم للعقد المطلوب عن حد أدنى معين • ففى السوق الانجليزية مثلا ، يتحمل المؤمن له مصاريف الكشف الطبى اذا قل القسط السنوى للعقد المطلوب عن خمسة جنيهات استرلينية •

ويرجع السبب فى ذلك الى رغبة هيئات التأمين فى توخى أكبر قدر ممكن من الحيطة والحذر فى تعاملها مع طالبى هذا النوع من وثائق التأمين على الحياة حتى تتمكن من الحد من الخطر المعنوى الذى يؤدى الى زيادة معدلات الوفاة الفعلية عن تلك المتوقعة • ومما لا شك فيه فان الكشف الطبى يعتبر من أهم الوسائل التى تساعد الهيئة على تحقيق ذلك • وبناء عليه تصر هيئات التأمين على وجوب اجراء الكشف الطبى على المطلوب التأمين عليهم بموجب وثائق مؤقتة •

بعض الشروط الخاصة بالتأمين المؤقت :

يعقد التأمين المؤقت لمدة محددة ينتهى العقد فى نهايتها • فاذا كان المتعاقد لا يزال فى حاجة الى حماية تأمينية بعد ذلك يصبح عليه أن يبدأ مرة أخرى فى التفاوض لابرام عقد جديد معرضا نفسه للرفض اذا ما كانت هناك أسبابا صحية أو مهنية تدعو الى ذلك • وقد يترتب على انحراف الحالة الصحية للمطلوب التأمين عليه عندئذ عدم قبوله الا بقسط اضافى •

كذلك هناك بعض الحالات التى يود المتعاقد فيها أن يغير من طبيعة العقد المؤقت كأن يحوله الى آخر لدى الحياة مثلا بعدما أصبحت حالته المالية تسمح بذلك أو كنتيجة لتغير ظروفه واحتياجاته •

ولمواجهة مثل هذه الظروف وعملا على الاحتفاظ بالعملاء القدامى ومحاولة ارضاء رغباتهم تقدم هيئات التأمين فى بلاد العالم المتقدمة بعض الشروط الخاصة التى يمكن اضافتها الى عقد التأمين المؤقت فى مقابل قسط اضافى طبعا ، اذا ما رغب المتعاقد فى ذلك • ولا شك أن اضافة هذه الشروط الى العقد تعطيه قدرا من المرونة وتجعله أكثر قدرة على ارضاء رغبات العملاء وتزيل الكثير من الصعاب المتعلقة بتسويق التأمين المؤقت • ومن أهم الشروط التى يمكن اضافتها الى وثيقة التأمين المؤقت شرط التجديد وشرط التحويل •

والجدير بالذكر أن شرط التجديد وكذلك شرط التحويل الذى يمكن اضافته الى وثائق التأمين المؤقت يتيح — فى حالة استخدامه — تجديد أو تحويل الوثيقة الأصلية بنفس مبلغ التأمين الأصلى دونما أى تعديل بالزيادة أو بالنقصان • ومن ناحية أخرى فانه بينما تحوى بعض وثائق التأمين المؤقت شرط التجديد أو شرط التحويل ، فان هيئات التأمين على الحياة تعرض بعض الوثائق التى تحوى شرط التجديد وشرط التحويل معا لاضفاء مرونة أكبر على عقد التأمين المؤقت وسعيا وراء ارضاء عملائها •

أولا : شرط التجديد : Renewability Option

تحتوى معظم وثائق التأمين على الحياة التى تصدر لمدة خمس أو عشر سنوات بالولايات المتحدة الأمريكية على شرط التجديد • ويتيح شرط التجديد لحامل الوثيقة المؤقتة التى تحوى هذا الشرط الحق فى أن يجددها عند انتهاء مدتها الأصلية بدون اشتراط الخضوع للكشف الطبى وبغض النظر عن حالة المؤمن عليه الصحية عندئذ •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وبمقتضى هذا الشرط يصبح من حق المؤمن له أن يطلب تجديد العقد ويقوم بدفع القسط الملائم لسن المؤمن عليه عند التجديد على أساس التعريفة المستخدمة وقت شراء العقد الأصلى • وعادة ما تحتوى الوثيقة القابلة للتجديد على جدول يبين قيمة أقساط التأمين المستحقة فى كل مرة يتم فيها التجديد • وبالطبع تزداد قيمة القسط المطلوب مع كل تجديد لتتمشى مع زيادة سن المؤمن على حياتهم عندئذ وما يترتب عليها من زيادة فى معدلات الوفاة للفترة التى يتم التجديد بشأنها •

وبالرغم من أن اتاحة الفرصة لحاملى التأمين المؤقت لتجديد وثائقهم يعتبر ميزة كبرى ، الا أن حسن السياسة يستوجب فرض بعض قيود على استخدام هذه الميزة حتى لا يساء استخدامها وتؤدى الى الحاق الضرر بهيئة التأمين •

ومن القيود التى تفرضها هيئة التأمين على تطبيق شرط التجديد تحديد حد أقصى لعدد مرات تجديد الوثيقة حتى لا تمتد الحماية التأمينية الى سنوات العمر المتقدمة التى يكون تأثير الخطر المعنوى فيها كبيرا • ولذلك فغالبا ما يكون الحد الأقصى لعدد مرات التجديد مقرونا بشرط آخر ينص على عدم السماح بامتداد التغطية الى ما بعد بلوغ المؤمن على حياته تمام السن ٥٥ أو ٦٠ سنة مثلا • وقد يتم التحكم فى ذلك من البداية عن طريق رفض بيع العقود المؤقتة التى تحوى شرط التجديد لمن تجاوز سنا معينة • فاذا كنا بصدد عقد تأمين مؤقت مدته خمس سنوات يتجدد مرتين ولا تريد هيئة التأمين مد الحماية التأمينية الى ما بعد الخامسة والخمسين فانها تقصر بيع هذا العقد لمن هم دون الأربعين عاما من عمرهم •

وبالرغم من وجود مثل هذه الشروط التى تعمل على الاقلال من الخطر المعنوى وفرص الاختيار ضد صالح الشركة التى يمارسها جمهور المؤمن لهم ، الا أن نتائج اعمال هيئات التأمين تشير الى زيادة

معدلات الوفاة الخاصة بحملة وثائق التأمين المؤقت التى تحوى شرط التجديد عن معدلات الوفاة الخاصة بحملة وثائق التأمين المؤقت عموما • ويكمن السر وراء ذلك فى أن الزيادة فى القسط التى يجابهها المؤمن له عند كل تجديد قد تدفع البعض الى عدم التجديد • هؤلاء غالبا ما يكونون على مستوى صحى أحسن من العادى • ولكن الزيادة فى القسط مهما كان مقدارها لن تدفع بأولئك ذوى المستوى دون العادى الى مجرد التفكير فى عدم التجديد • وبمعنى آخر تحتوى المجموعة التى تصر على تجديد عقودها على نسبة أكبر من الأخطار دون المستوى العادي وينعكس أثر ذلك فى ارتفاع معدلات الوفاة بالنسبة لهم عن تلك الخاصة بحملة التأمين المؤقت ككل (١) •

وعلى هذا الأساس تكون أسعار عقود التأمين المؤقت الذى يحوى شرط التجديد أكبر من تلك الخاصة بالوثائق التى لا تتضمن مثل هذا الشرط • ويمكن فرق السعر هيئة التأمين من مواجهة تكلفة الزيادة المتوقعة فى معدلات الوفاة لهذه الفئة من المؤمن عليهم •

ثانيا : شرط التحويل Convertibility Option

يقضى شرط التحويل بأحقية حامل الوثيقة فى تحويل وثيقته الى نوع آخر مثل التأمين لدى الحياة أو التأمين المختلط بدون اشتراط الخضوع لاجراءات الكشف الطبى • ومما لا شك فيه أن وجود مثل هذا الشرط يتيح للفرد أن ينعم بالحماية التأمينية منذ صغره • ففى بداية حياته يستطيع شراء التأمين المؤقت المنخفض السعر والذى لا يمثل قسطه عبئا ماليا كبيرا على ميزانيته • وفى نفس الوقت فان

---

(١) اظهرت نتائج اعمال شركة Provident Mutual عن الفترة من ١٩٠٩ الى ١٩٢٢ زيادة معدلات الوفاة بالنسبة لحملة التأمين المؤقت الذى جدد بالفعل بلغ مقدارها ٨٠٪ عن تلك الخاصة بحملة التأمين المؤقت بجميع انواعه •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

احتواء الوثيقة المؤقتة على شرط التحويل يمكن العميل من تحويل وثيقة التأمين المؤقت الى أى نوع آخر من العقود التى تحوى أجزاءا ادخارية مثل التأمين لمدى الحياة أو التأمين المختلط بغض النظر عن حالته الصحية وقت التحويل • ولا شك أن توافر مثل هذه الوثائق يعمل على انتشار التأمين ويغرس فى الفرد الرغبة فى الحصول على التأمين من بداية حياته الانتاجية وينمى الوعى والادراك التأمينى لديه •

وعادة ما تضع هيئات التأمين بعض القيود على أحقية المؤمن له فى التحويل رغبة منها فى الحد من الخطر المعنوى الى أقل درجة ممكنة • ففى عقد التأمين المؤقت الذى يصدر لمدة عشرة سنوات ، مثلا ، يكون من حق المؤمن له تحويله فى أى وقت خلال السبع سنوات الأولى فقط • أما بالنسبة للعقود التى تصدر لمدة أقل ، خمس سنوات مثلا ، فانها يمكن تحويلها فى أى وقت خلال مدة العقد • على أنه يجب ألا يغيب عن البال أنه يمكن للمؤمن له حامل الوثيقة المؤقتة أن يحولها فى أى وقت بعد انقضاء المدة المسموح فيها بالتحويل بشرط الخضوع للكشف الطبى • ويكمن السبب وراء تقييد حرية المؤمن له بخصوص الفترة التى يلزم طلب التحويل خلالها الى ماأظهرته البيانات الاحصائية المستخرجة من نتائج أعمال هيئات التأمين • فقد قامت Equitable Life Assurance Society بتتبع معدلات الوفاة بالنسبة لحملة وثائق التأمين المؤقتة والتى تم تحويلها فى خلال الفترة ١٩٣٠ — ١٩٤٤ خلال سنوات الوثيقة ١٩٤٠ — ١٩٤٥ وكانت نتيجة الدراسة مذهلة • فبينما بلغت معدلات الوفاة بالنسبة للوثائق المصدرة لمدة خمس سنوات والتى تم تحويلها خلال الأربع سنوات الأولى من الوثيقة ١١١٪ من المعدلات المتوقعة ، بلغت معدلات الوفاة لمن طلب التحويل خلال السنة الخامسة ١٤٨٪ من المعدلات المتوقعة • ويعنى ذلك أن الزيادة فى معدلات الوفاة للذين طلبوا التحويل خلال السنة الأخيرة

يزيد عن أربعة أمثال الزيادة الخاصة بمن طلبوا التحويل خلال السنة الأولى • وهذا يوضح التأثير الكبير لعامل الاختيار ضد صالح الشركة الذى يزاوله المؤمن لهم • وتؤيد الاحصاءات التى تعدها الكثير من الشركات الأمريكية عن معدلات الوفاة ما أظهرته نتائج الشركة المشار اليها مما لا يدع مجالا للشك بأن تلك الزيادة تعبر عن ظاهرة عامة يجب محاولة التحكم فيها والحد من تأثيرها •

وفى ضوء الزيادة الفعلية لمعدلات الوفاة الخاصة بحملة وثائق التأمين المؤقت الذى يحوى شرط التحويل عن تلك التى لا تحوى مثل هذا الشرط ، تزيد أقساط التأمين التى تتضمن شرط التحويل عن أقساط الوثائق المماثلة للتى لا تحوى هذا الشرط • وبالطبع يتحدد مقدار الزيادة فى القسط على ضوء توقعات هيئة التأمين لتكلفة الزيادة المتوقعة فى معدلات الوفاة •

ويتم تحويل التأمين المؤقت الى تأمين لمدى الحياة أو مختلط اما من تاريخ طلب التحويل أو بأثر رجعى من التاريخ الأصلى لاصدار الوثيقة المؤقتة • ويتحدد القسط المطلوب من المؤمن له دفعه على ضوء الطريقة التى يختارها للتحويل ، وفى كلا الحالتين تعتبر الوثيقة الأصلية (المؤقتة) لاغية ويكون من حق المؤمن له الحصول على قيمة تصفيتها ، ان وجدت • فاذا ما اختار المؤمن له تحويل الوثيقة من تاريخ طلب التحويل فان قسط الوثيقة يتحدد بالطبع على أساس نوع الوثيقة الجديدة وسن المؤمن عليه وقت طلب التحويل • ويمكن استخدام قيمة تصفية الوثيقة القديمة ، ان وجدت ، فى سداد أقساط الوثيقة الجديدة اذا ما رغب المتعاقد فى ذلك •

أما اذا اختار المؤمن له التحويل بأثر رجعى فان قسط الوثيقة الجديدة سوف يتحدد على أساس سن المؤمن عليه عند شراء العقد الأصلى (المؤقت) • وليصبح ذلك ممكنا من الناحية العملية يتحتم

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

على المؤمن له عندئذ أن يسدد الى هيئة التأمين ذلك المبلغ الذى يمكن الهيئة من الوصول الى نفس المركز المالى الذى كان يجب أن تكون عليه لو أنه اشترى العقد الجديد من تاريخ شراء العقد الأصلى • ويتم ذلك عن طريق قيام المؤمن له بدفع مبلغا من المال تتحدد قيمته اما على أساس الفرق بين احتياطى الوثيقة المراد التحويل لها والوثيقة القديمة فى تاريخ التحويل ، واما على أساس الفرق بين أقساط للوثيقة الجديدة والوثيقة القديمة عن المدة السابقة لتاريخ التحويل مع فوائد استثمارها بالمعدل الذى تحدده هيئة التأمين • وتتبع الكثير من هيئات التأمين الأساس الثانى لتحديد المبلغ المطلوب لسهولة فهمه بالنسبة للعميل •

فاذا ما اشترى شخص يبلغ من العمر ٢٥ عاما وثيقة تأمين مؤقتة مبلغها ٢٠٠٠ جنيه لمدة ١٠ سنوات مع حق التحويل خلال السبع سنوات الأولى وذلك فى مقابل قسط سنوى يبلغ ١٣ جنيها ؛ وبعد مضى أربع سنوات أبدى رغبته فى تحويل وثيقته الى تأمين لدى الحياة وكان القسط السنوى لعقد التأمين لدى الحياة بنفس المبلغ بالنسبة لشخص عمره ٢٥ عاما هو ٣٦ جنيها ، وبالنسبة لشخص عمره ٢٩ عاما هو ٤٠٫٢٠ جنيها ولم يكن للوثيقة المؤقتة قيمة تصفية فى نهاية السنة الرابعة (تاريخ طلب التحويل) ، فانه يكون فى استطاعة المؤمن له تحويل الوثيقة الى تأمين لدى الحياة ابتداء من تاريخ التحويل فى مقابل قيامه بدفع قسط سنوى يبلغ مقداره ٤٠٫٢٠ جنيها •

أما اذا أراد التحويل بأثر رجعى فان مقدار القسط السنوى الواجب الدفع فى هذه الحالة يكون ٣٦ جنيها فقط • وبالاضافة الى ذلك يجب على المؤمن له أن يدفع الى هيئة التأمين مبلغا من المال يعادل جملة الفرق بين قسط العقد الجديد وقسط العقد القديم عن المدة المنقضية من تاريخ شراء العقد الأصلى الى تاريخ طلب التحويل • فاذا فرض أن معدل الفائدة الذى تتطلبه الشركة فى مثل هذه الحالات هو ٨٪ ، فانه يمكن تحديد قيمة المبلغ المطلوب كما يلى :

المبلغ المطلوب = (٣٦ — ١٣) × ح ٤ ⌉ (٢) بمعدل ٨٪

= ٢٣ (ح ٥ ⌉ — ١)

= ٢٣ (٥٫٨٦٦ — ١)

= ١١١٫٩٣ جنيها

ويمثل ضرورة القيام بدفع مبلغ كبير نسبيا عند طلب التحويل بأثر رجعى عائقا يحول دون اختيار الكثير من المؤمن لهم هذه الطريقة عند الرغبة فى التحويل • ويتضح من الحالة السابقة كيف أن المبلغ المطلوب سداده فورا يمثل حوالى ٢٧ مرة الفرق بين القسط السنوى الواجب دفعه فى حالة التحويل بدون أثر رجعى (٤٠٫٢٠ جنيها) وذلك المطلوب فى حالة التحويل بأثر رجعى (٣٦ جنيها) • ولما كان المؤمن له يملك حق تحديد كيفية التحويل فانه لن يطلب التحويل بأثر رجعى الا اذا كان فى حالة صحية جيدة يتوقع معها أن يعمر لمدة طويلة نسبيا بحيث يكون لدفع مثل هذا المبلغ الآن ، من وجهة نظره ، ما يبرره من الناحية الاقتصادية (٣) • وبناء على ذلك فانه يكون من المتوقع زيادة درجة الخطورة لتلك الفئة من المؤمن عليهم التى تحول وثائقها

---

(٢) تمثل ح ٤ ⌉ جملة دفعة فورية مبلغها الدورى جنيه واحد وعدد مبالغها اربعة ، ويمكن الحصول على قيمة ح ن ⌉ من جداول الرياضة المالية بعد تحويلها الى صورة ح ن ⌉ باتباع القاعدة المعروفة التى تقضى بأن ح ن ⌉ = ح ن + ١ ⌉ — ١ .

(٣) يمثل المبلغ المطلوب دفعه مرة واحدة عند الرغبة فى التحويل بأثر رجعى القيمة الحالية لدفعة فورية قيمة كل منها ٢ر٤ يستمر دفعها لمدة ن بمعدل الفائدة السائدة فى السوق . وتتحدد جدوى طلب التحويل بأثر رجعى اعتمادا على قيمة ن هذه بالمقارنة بعدد السنوات المتوقع أن يعيشها المؤمن على حياته .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

اعتبارا من تاريخ طلب التحويل عن تلك الخاصة بمن يختارون التحويل بأثر رجعى • وتؤيد الاحصاءات التى تنشرها هيئات التأمين على الحياة بالولايات المتحدة الأمريكية هذه النتيجة المنطقية •

على أنه يجب الا يغيب عن البال أن التحويل بأثر رجعى لا يقتصر تأثيره على تخفيض مقدار القسط السنوى للعقد الجديد ، وانما يمتد أثره الى حقوق المؤمن له الأخرى الناشئة عن العقد وأعنى بهما قيم التصفية والقيم المسموح له بالحصول عليها فى صورة قرض بضمان الوثيقة • فتحويل الوثيقة بأثر رجعى وما يستلزمه ذلك من دفع مبلغ فورى فى تاريخ طلب التحويل يؤدى بقيم التصفية الواجبة السداد اذا ما رغب المتعاقد فى انهاء العقد قبل تاريخ انتهاء مدته الأصلية وكذلك قيم القروض المسموح بها الى أن تكون دائما أكبر من تلك التى يستطيع الحصول عليها لو اختار التحويل بدون أثر رجعى • وغنى عن البيان أن قيم التصفية وقيم القروض ستكون أكبر دائما فى حالة التحويل بأثر رجعى عنها فى حالة التحويل ابتداء من تاريخ طلب التحويل فى كل سنة من سنوات العقد فيما عدا السنة الأخيرة من العقد فتتساوى القيم فى كلا الحالتين •

أنواع وثائق التأمين المؤقت :

يوجد فى الحياة العملية العديد من وثائق التأمين المؤقت • ويمكن تقسيم وثائق التأمين على الحياة المؤقتة الى عدة أنواع اما حسب مدة العقد أو بالنظر الى مبلغ التأمين المضمون الدفع فى حالة الوفاة •

أولا : حسب مدة الوثيقة :

يمكن تقسيم وثائق التأمين المؤقت بالنظر الى مدة الوثيقة الى النوعين التاليين :

١ — وثائق التأمين المؤقت قصيرة الأجل •

تتضمن وثائق التأمين المؤقت قصيرة الأجل تلك الوثائق التى تصدر لمدد قصيرة نسبيا • وفى السوق الأمريكية تدخل وثائق التأمين المؤقت التى تصدر لمدة أقل من عشرين سنة ضمن الوثائق قصيرة الأجل • وعادة ما تتضمن هذه الوثائق شرط التجديد •

٢ — وثائق التأمين المؤقت طويلة الأجل •

تصدر هذه الوثائق لتغطى مدة تزيد على العشرين عاما من حياة الفرد • وعادة ما يتضمن هذا النوع من الوثائق شرط التحويل مما يتيح لمشتريه الحق فى تحويل الوثيقة الى نوع آخر اذا رغب فى ذلك • وتصدر هيئات التأمين على الحياة نوعان من هذه الوثائق • يتمثل النوع الأول فى ما هو معروف باسم وثائق التأمين المؤقت لتوقع الحياة والذى تتحدد مدته على أساس توقع الحياة للمؤمن عليه عند شراء العقد • فاذا فرض أن توقع الحياة بالنسبة للسن ٢٤ هو ٤٠ سنة ، مثلا ، فانه اذا أراد شخص يبلغ من العمر ٢٤ سنة شراء مثل هذا العقد على حياته فان ذلك يعنى أن يظل العقد ساريا حتى بلوغه سن ٦٤ سنة • أما النوع الآخر من التأمين طويل الأجل فيصدر أساسا ليغطى الفترة المتبقية حتى بلوغ المؤمن على حياته سن ٦٠ أو ٦٥ • ويوفر هذا العقد لمشتريه الحماية التأمينية طول مدة حياته الانتاجية • ونتيجة لطول مدة العقد واستخدام القسط المتساوى فى دفع تكلفته يتحتم على هيئة التأمين تكوين احتياطى حسابى لهذا النوع من العقود مما يعطيهم الحق فى الحصول على قيمة تصفية اذا ما رغبوا فى انهاء العقد قبل التاريخ المحدد لذلك أصلا ويسمح لمشتريه بالحصول على قرض فى حدود نسبة معينة من قيمة هذا الاحتياطى •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ثانيا : حسب مبلغ التأمين :

يمكن تقسيم وثائق التأمين المؤقت بالنظر الى طبيعة مبلغ التأمين الى نوعين :

١ ــ وثائق تأمين مؤقت بمبلغ ثابت •

وتتميز هذه العقود بأن مبلغ التأمين المحدد فى العقد والذى يتم دفعه اذا توفى المؤمن عليه خلال مدة العقد يظل ثابتا لا يتغير طول مدة العقد •

٢ ــ وثائق تأمين مؤقت بمبالغ متناقصة أو متزايدة •

ويصدر هذا النوع من الوثائق متضمنا أكثر من مبلغ تأمين واحد يرتبط كل منها بفترة معينة من عقد التأمين • وتمثل عقود التأمين المؤقتة المتناقصة القيمة decreasing term policies الصورة الأكثر شيوعا لهذا النوع من التأمين المؤقت • ويتناقص مبلغ التأمين فى هذا النوع من الوثائق من سنة لأخرى بطريقة معينة يتم الاتفاق عليها عند شراء العقد • ويشترى هذا النوع من الوثائق عادة لضمان سداد الديون التى تسدد على أقساط دورية • وفى مثل هذه الحالات يحدد مبلغ التأمين خلال أى سنة على أساس معادلته بمقدار الرصيد المتبقى من الدين بحيث اذا توفى المؤمن عليه فى أى وقت خلال مدة سداد الدين كان مبلغ التأمين المستحق عندئذ كافيا لتصفية الدين • ويتم شراء هذا النوع من التأمين المؤقت اما بصورة مستقلة بموجب عقد قائم بذاته واما فى صورة ملحق يضاف الى وثيقة أخرى • وتصدر وثائق التأمين المؤقت المتناقصة القيمة اما بأقساط متناقصة تتناسب مع التناقص فى مبلغ الوثيقة ، وأما فى مقابل أقساط متساوية • وفى الحالة الأخيرة يستمر دفع الأقساط المتساوية لمدة أقصر من مدة العقد حتى لا يكون هناك دافع للمؤمن له لتصفية العقد خلال السنوات

الأخيرة عندما يزيد القسط المتساوى عن القسط المقابل لمبلغ التأمين المنخفض •

ويوجد فى بعض أسواق التأمين عقود تأمين مؤقت متزايدة القيمة حيث يتزايد مبلغ التأمين من سنة لأخرى • ويتم توفير هذا النوع اما فى صورة وثيقة قائمة بذاتها أو فى صورة ملحق لوثيقة قائمة • ويمكن لمثل هذه العقود ان تصدر على أساس أقساط متزايده تتلائم مع الزيادة فى مبالغ التأمين ، لكنها فى غالب الأحوال تصدر على أساس أقساط متساوية يستمر دفعها طول مدة العقد •

التأمين المؤقت فى مصر ، دراسة مقارنة :

تبين أحدث الاحصاءات التى تنشر عن السوق الأمريكى أن نسبة عدد وثائق التأمين على الحياة المؤقتة تمثل حوالى ٢٧٪ من اجمالى عدد وثائق التأمين على الحياة العادية التى تم بيعها خلال عام ١٩٨٧ بينما تمثل مبالغ التأمين المؤقت حوالى ٤٣٪ من مجموع مبالغ التأمين على الحياة العادى المباعة خلال نفس السنة (٤) •

كما توضح الاحصاءات الخاصة بالوثائق السارية فى نهاية ١٩٨٥ أن نسبة عدد وثائق التأمين المؤقت كانت ١٦٫٢٪ من اجمالى عدد وثائق التأمين على الحياة العادى بلغت قيمتها ما يعادل ٣٧٪ من اجمالى قيم مبالغ التأمين العادى السارى فى هذا التاريخ (٥) •

ويرجع ذلك الى ما سبق ذكره بخصوص لرتفاع الوعى التأمينى لدى الفرد الأمريكى والاقبال الشديد على الشراء بالتقسيط ، بالاضافة الى توافر العديد من الأوعية الادخارية التى تتنافس مع هيئات التأمين

---

(4) American. Council of Life Insurance, Life insurance Fact Book, Washington, D. C., p. 12 .

(5) Ibid., p. 20 .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

للحصول على الدخرات الفردية والتى توفر للمتعاملين معها مزايا تفوق تلك التى تقدمها هيئات التأمين على الحياة هناك .

أما بالنسبة للسوق المصرى ، فان التأمين المؤقت لا يلقى أى رواج على الاطلاق . ولا تعطى الاحصاءات التى تقوم الهيئة المصرية للرقابة على التأمين أى بيانات تفصيلية عن عدد ومبالغ وثائق التأمين المشتراه حسب نوع الوثيقة ، ولكنها تحتوى فقط على هذا البيان بالنسبة للوثائق السارية . ويوضح الكتاب الاحصائى عن عام ٨٧ — ١٩٨٨ أن عدد وثائق التأمين المؤقت السارية فى نهاية هذا العام تبلغ ١ر٠٪ من اجمالى عدد وثائق التأمين على الحياة العادى ، وتصل نسبة المبالغ الخاصة بها الى ٢ر٣٪ من مجموع مبالغ التأمين على الحياة العادى السارى فى ذلك التاريخ (٦) .

ويلاحظ بصفة عامة ارتفاع نسبة مبالغ التأمين المؤقت عن نسبة عدد الوثائق . ويعود ذلك الى ارتفاع متوسط مبلغ الوثيقة فى التأمين المؤقت عن ذلك الخاص بالأنواع الأخرى من التأمين على الحياة العادى كنتيجة مباشرة لانخفاض سعر التأمين المؤقت مما يتيح للفرد الحصول على مبالغ تأمين كبيرة نسبيا فى صورة تأمين مؤقت مقابل نفس القيمة من الأقساط .

وتبين الاحصاءات الخاصة بنشاط شركات التأمين المصرية عن العشرين سنة ١٩٦٨ — ١٩٨٨ الصغر المتناهى للاهمية النسبية لوثائق التأمين المؤقت . ويظهر ذلك واضحا فى انخفاض نسبة عدد وثائق التأمين المؤقت السارية من ٤ر٠٪ فى آخر يونية ١٩٦٨ لتصل الى ربع هذه النسبة فى آخر ديسمبر ١٩٨٨ .

---

(٦) الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ، الكتاب السنوى عن نشاط سوق التأمين فى جمهورية مصر العربية لعام ٨٧ — ١٩٨٨ ، ص٢٧ .

أما مبالغ التأمين المؤقت السارية المفعول فقد ارتفعت نسبتها لتصل الى ١٠٠٪ مما كانت عليه لعشرين سنة مضت . ويرجع السبب فى ذلك الى زيادة استخدام وثائق التأمين المؤقت فى الحياة التجارية . أما بخصوص الاقساط التجارية لوثائق التأمين المؤقت فقد ارتفعت نسبتها من اجمالى أقساط عقود التأمين على الحياة العادى لتصبح عشرة أمثال ما كانت عليه منذ عشرين سنة خلت .

جدول رقم (٤ — ٢)

نسبة عدد الوثائق والأقساط التجارية ومبالغ التأمين لعقود التأمين المؤقت السارية الى تلك الخاصة باجمالى عقود التأمين على الحياة العادى

التاريخ	النسبة المئوية		
	لعدد الوثائق	للاقساط التجارية	لمبالغ التأمين
١٩٦٨/٦/٣٠	٤ر٠	١ر٠	٨ر٠
١٩٧٥/١٢/٣١	١ر٠	١ر٠	٤ر٠
١٩٨٨/٦/٣٠	١ر٠	٠ر١	٢ر٣

المصدر : الكتاب الاحصائى عن نشاط سوق التأمين فى مصر ، اعداد مختلفة .

وبينما يشير الصغر المتناهى لنسبة عدد وثائق التأمين المؤقت الى ضعف اقبال الأفراد على شراء هذا النوع من الوثائق بصورة عامة ، فان انخفاض هذه النسبة بالمقارنة بما كانت لعشرين سنة مضت يوضح أن هناك اتجاه نحو الابتعاد عن هذا النوع من الوثائق فى السوق المصرى .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وتعكس الزيادة الكبيرة لنسبة مبالغ وثائق التأمين المؤقت بالمقارنة بنسبة عددها ارتفاع متوسط قيم هذا النوع من الوثائق بصورة كبيرة عن متوسط قيم الأنواع الأخرى من الوثائق • وتؤكد البيانات المنشورة صحة هذا الاستنتاج (٧) • وبالرغم مما هو معروف من صغر قيمة الأقساط الخاصة بوثائق التأمين الالمؤقت بالمقارنة بالأنواع الأخرى من وثائق التأمين على الحياة تصل نسبة الأقساط التجارية السنوية للوثائق المؤقتة خلال عام ١٩٨٧ — ١٩٨٨ الى مستوى غير عادى من الارتفاع • وفى رأى المؤلف انه يمكن ارجاع ذلك الى العديد من العوامل من أهمها الزيادة الكبيرة فى مبالغ الوثائق المؤقتة وارتفاع متوسط أعمار مشتريها ، بالاضافة الى ارتفاع أسعار التأمين المؤقت فى مصر عن ذلك المستوى الذى يعد مناسبا (٨) •

ويمكن تعليل عدم اقبال الجمهور المصرى على شراء التأمين المؤقت بأكثر من سبب ، ومن أهم هذه الأسباب ما يلى :

١ — انخفاض الوعى التأمينى لدى الشعب المصرى وانخفاض مستواه الثقافى وما يترتب على ذلك من عدم فهمه لطبيعة التأمين بوجه

---

(٧) بينما يبلغ متوسط قيمة الوثيقة من النوع المختلط الذى يمثل الغالبية العظمى من اجمالى عمليات شركات التأمين المصرية ٣٠٦٥ر١ جنيها فى نهاية عام ١٩٨٨ وصل متوسط قيمة الوثيقة المؤقتة فى ذلك التاريخ الى ٨٩٦٠٧ر٧ جنيها ، اى اكثر من تسعة وعشرون مثل المبلغ الخاص بالتأمين المختلط .

الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ، الكتاب السنوى عن نشاط سوق التأمين فى جمهورية مصر العربية لعام ٨٧ — ١٩٨٨ ، القاهرة ، ص٢٧ •

(٨) تتقارب أسعار التأمين المؤقت التى ترد بالتعريفات الخاصة بشركات التأمين المصرية وتبلغ أصغرها اكثر من ضعف الاسعار التى تتقاضاها احدى شركات التأمين العاملة بالمنطقة العربية التى تتشابه ظروف الحياة بها مع تلك السائدة فى مصر .

عام والتأمين على الحياة بوجه خاص وما ينشأ عن ذلك من عدم القدرة على تفهم المزايا التى تقدمها وثائق التأمين على الحياة المختلفة وأهداف كل نوع مما يؤدى بالكثيرين الى الشعور بالغبن لعدم حصولهم على أى شىء اذا ما عاشوا حتى نهاية مدة عقد التأمين المؤقت •

٢ — يقدم التأمين المؤقت لمشتريه حماية تأمينية فقط • وبالرغم من اتباع طريقة القسط المتساوى فى حساب القسط السنوى اللازم دفعه ، الى أن الجزء المدخر من القسط والناشىء عن اتباع هذه الطريقة لا يكون له شأن يذكر لا سيما فى العقود القصيرة الأجل • ويؤدى ذلك الى عدم تكوين احتياطى حسابى لمثل هذه العقود وبالتالى عدم وجود قيمة تصفية فى حالة الرغبة فى انهاء العقد قبل نهاية مدته وكذلك عدم امكان تقديم قروض لحاملى هذا النوع من التأمين • وينظر الجمهور بكثير من الشك الى عدم استحقاقه أى شىء اذا أراد تصفية العقد بالرغم مما قد دفعه من أقساط ، ويرى فى ذلك ما يؤيد فكرته الخاطئة عن غبن هيئات التأمين لمشترى هذا النوع من التأمين فيبتعد عن شرائه •

٣ — لا تعطى شركات التأمين اهتماما كافيا للتأمين المؤقت نتيجة لزيادة الخطر المعنوى فى ذلك النوع من التأمين عنه فى غيره من أنواع التأمين على الحياة الأخرى • ومن ناحية أخرى فان قسط التأمين المؤقت ، كما سبق أن ذكرنا ، لا يحوى أجزاءا ادخارية تذكر وبالتالى فانه لن يساعد شركة التأمين على تنمية مواردها ويهيىء لها فرصة للاستثمار كالتى يتيحها التأمين المختلط أو لدى الحياة • ويتمثل عدم اهتمام الشركات المصرية بالتأمين المؤقت فى كثير من الظواهر مثل عدم تطوير وتنويع عقود التأمين المؤقت بما يزيد من الاقبال عليها • ومن ناحية الأسعار ، فيلاحظ أنها لم تتغير من مدة طويلة بالرغم من التحسن المستمر فى معدلات الوفاة والارتفاع المستمر فى معدلات الفائدة •

اما من ناحية الشروط التى تزيد من مرونة العقد وتجعله مرغوبا لدى جمهور العملاء مثل شروط التحويل والتجديد والتى أثبت اتباعها نجاحا كبيرا بالخارج فلا تقدمها أى من شركات التأمين المصرية (١) • ومن جهة أخرى يلاحظ الفرد عدم تشجيع شركات التأمين المصرية لمنتجيها على بيع عقود التأمين المؤقت وذلك بتخفيض العمولات الخاصة بالانتاج لهذا النوع من التأمين بالمقارنة بعمولات الأنواع الأخرى • فبينما تبلغ عمولة الانتاج الخاصة بعقود التأمين المختلط عن السنة الأولى للعقد ٦٠٪ من قيمة القسط السنوى ، بالاضافة إلى عمولة تجديد تبلغ قيمتها ٢٠٪ من القسط السنوى عن السنة الثانية والسنة الثالثة ، تحتسب عمولة الانتاج لعقود التأمين المؤقت على أساس ٣٪ من القسط السنوى المدفوع ولمدة لا تتجاوز عشر سنوات مهما كانت مدة العقد المؤقت • ومن جهة أخرى لا تدخل قيمة مبالغ التأمين المؤقت بالكامل فى تخفيض التزام المنتج قبل شركة التأمين التى يعمل لحسابها ، مما يجعل المنتج حريصا على عدم انتاج هذا النوع من الوثائق •

ونتيجة للاحساس ، الغير مبنى على أساس منطقى سليم ، بالغبن الذى يشعر به طالب التأمين تجاه عقد التأمين المؤقت بسبب عدم امكانه الاستفادة شخصيا من هذا العقد ، من ناحية ، ومحاولات هيئات التأمين التركيز على الأنواع الأخرى من عقود التأمين ، من ناحية أخرى ، يحجم منتجى التأمين فى مصر حتى عن مجرد الاشارة الى هذا النوع من التأمين بالرغم من ملائمته للجمهور المصرى ذو الدخل المنخفض •

ويرى المؤلف أن التأمين المؤقت يعتبر من أنسب أنواع التأمينات بالنسبة للسوق المصرى لانخفاض أسعاره وملائمتها بالتالى للدخول

---

(١) يوجد بكتاب التعريفة الخاص باحدى شركات التأمين المصرية أسعار لوثائق تأمين مؤقت يتجدد سنويا ولكن لا تتم مزاولته فعلا .

المنخفضة السائدة فى مصر • ويعود ذلك الى أن عقد التأمين المؤقت يقدم أكبر مبلغ تأمين يمكن الحصول عليه فى حدود الميزانية المخصصة لشراء التأمين مما يسمح بتوفير أقصى حماية ممكنة من خطر الوفاة المبكرة ، وهو الخطر الأولى بتوفير الضمان حال تحققه •

وتقديم التأمين المؤقت فى ثوب جديد متضمنا شروط التجديد والتحويل يساعد على جذب عدد كبير من العملاء من الشبان حديثى التخرج نتيجة لانخفاض سعره • وبينما يتيح حق التجديد الاحتفاظ بهؤلاء العملاء لمدد طويلة ، يساعد حق التحويل ، فى حالة استعماله ، على زيادة ارتباط المؤمن لهم بهيئة التأمين • ولا شك أن اجتذاب عملاء للتأمين من صغار السن يساعد على ارتفاع الوعى التأمينى وتعميقه بما يعود بالخير على هيئات التأمين والجمهور على السواء •

ومن ناحية أخرى ، لا تقتصر فائدة التأمين المؤقت الذى يحوى شرط التحويل على اتاحة الحماية التأمينية للمتعاملين مع هيئات التأمين بمبالغ معقولة كنتيجة لانخفاض القسط وبالتالى القدرة على شراء التأمين بمبالغ تتناسب مع القيمة الاقتصادية للانسان ، وانما تمتد الفائدة الى المستقبل عندما تتحسن الأحوال المالية لمشترى التأمين المؤقت بما يسمح له بتحويل التأمين المؤقت الى نوع آخر • فشرط التحويل يتيح له الحصول على العقد الجديد مع ضمان عدم زيادة السعر فى حالة زيادة درجة الخطورة للفرد عن المستوى العادى • ولامكان تفهم هذه الميزة يجب تذكر أنه لو أن هذا الشخص ابتدأ أصلا بشراء أى نوع آخر من أنواع التأمينات غير التأمين المؤقت فانه لن يكون باستطاعته الا شراء مبلغ صغير نسبيا لارتفاع أقساط الأنواع الأخرى من التأمين على الحياة ، فاذا ما رغب الفرد بعدئذ فى شراء المزيد من التأمين حتى يتناسب مبلغ التأمين مع احتياجاته فانه يكون عليه الخضوع

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الكشف الطبى مع ما يصاحب ذلك من احتمال مطالبته بقسط اضافى لتدهور حالته الصحية مثلا أو عدم قبوله من الناحية التأمينية أساسا ٠

والجدير بالذكر فى هذا المقام أن عقد التأمين المؤقت الذى يحوى شرط رد الأقساط والذى تعرضه بعض الشركات المصرية والذى يضمن سداد مبلغ العقد اذا ما توفى المؤمن عليه خلال مدة العقد فاذا عاش حتى نهاية المدة تقوم الشركة برد الأقساط التى سبق دفعها ما هو الا صورة من صور التأمين المختلط بالرغم مما يوحى الاسم التجارى له من خلاف لذلك ٠

الفصل الخامس

التامين لمدى الحياة

WHOLE LIFE INSURANCE

يضمن التأمين لمدى الحياة الحصول على مبلغ التأمين عند وفاة المؤمن عليه فى أي وقت تحدث فيه الوفاة ٠ ويتضح من ذلك أن الحماية التأمينية التى يوفرها التأمين لمدى الحياة هى من النوع الدائم الذى يستمر طول مدة حياة المؤمن عليه بدون أى تحديد للوقت الذى تحدث فيه الوفاة كما هو الحال فى التأمين المؤقت ٠

تعريف عقد التأمين لمدى الحياة :

يمكن تعريف عقد التأمين لمدى الحياة بأنه ذلك العقد الذى يضمن دفع مبلغ التأمين للمستفيد المحدد فى العقد عند وفاة المؤمن عليه فى أى وقت تحدث فيه الوفاة ، بشرط استمرار المؤمن له فى سداد الأقساط المستحقة فى مواعيدها ٠

ولما كانت الوفاة حتمية بالنسبة لأى فرد فان جداول الحياة أو الوفاة تنتهى جميعها عند سن معينة يرمز لها بالرمز ω ٠ وبناء على هذا الافتراض الذى أعد الجدول على أساسه يتوفى الجميع قبل بلوغ هذه السن ٠ وبمعنى آخر يكون احتمال الوفاة بالنسبة لأى فرد فى تمام السن ω — ١ مؤكدا خلال تلك السنة ٠ وبالطبع تختلف هذه السن من بلد لآخر ، وفى داخل البلد الواحد من فترة لأخرى ، وتمثل السن ١٠٠ الحد الأقصى للعمر فى الجدول الأمريكى C.S.O. 1958 أى أنه يفترض أن يموت الجميع قبل بلوغهم تمام السن ١٠٠ ٠ أما

فى جمهورية مصر العربية فان جداول الحياة المستخدمة فى حساب أقساط التأمين على الحياة تنتهى عند سن ٨٥ ، وبالتالى فانه يفترض أن يموت جميع الأشخاص قبل تمام السن ٨٥ • وبناء عليه فان عقد التأمين لدى الحياة يتماثل تماما مع عقد تأمين مؤقت لأقصى سن بجدول الحياة [1] •

ولما كانت هيئات التأمين تعتمد فى حساب الأقساط على أساس احتمالات الوفاة الواردة بالجداول فانه فى الحالات النادرة التى يعمر فيها المؤمن عليه حتى بلوغ تمام السن ١٠٠ فى الولايات المتحدة الأمريكية أو ٨٥ فى جمهورية مصر العربية فان هيئة التأمين يتحتم عليها أن تسدد مبلغ التأمين عندئذ دون انتظار لحدوث الوفاة فعلا • وتعود حتمية ذلك الى أن تكلفة العقد قد تم توزيعها على سنوات العمر حتى السن س وبالتالى ببلوغ المؤمن عليه هذه السن يكون قد قام بسداد كافة التكاليف الخاصة بالعقد المشترى ، وبالتالى لا يكون هناك أى سند منطقى عادل لمطالبته بدفع المزيد من الأقساط حال استمراره فى البقاء على قيد الحياة بعد بلوغ هذه السن •

وعلى هذا الأساس فانه يمكن تعديل تعريف عقد التأمين لدى الحياة الى أنه ذلك العقد الذى يضمن دفع مبلغ التأمين فى حالة وفاة المؤمن عليه أو بقائه على قيد الحياة حتى نهاية آخر سنة فى جدول الحياة المستخدم ، بشرط الاستمرار فى دفع الأقساط فى مواعيدها • وبناء عليه فانه يمكن القول بأن عقد التأمين لدى الحياة ما هو الا عقد تأمين مختلط لأقصى سن فى جدول الحياة أو الوفاة المستخدم •

وينتقد البعض سداد مبلغ التأمين فى نهاية آخر سنة فى جدول الحياة أو الوفاة المستخدم فى حساب الأقساط على أساس أن ذلك

---

(١) ومن هنا يتبين لنا لماذا يصر بعض كتاب التأمين على اعتبار التأمين المؤقت هو النوع الوحيد للتأمين على الحياة •

لا يحقق الهدف الأساسى من عقد التأمين لدى الحياة وهو دفع مبلغ التأمين عند الوفاة • على أنه يجب ألا يغيب عن البال أن مبلغ التأمين يصبح من حق المستفيد من العقد فى نهاية آخر سنة فى جدول الحياة أو الوفاة المستخدم فى حساب الأقساط ، وأنه اذا أريد ارجاء الدفع حتى تاريخ الوفاة الفعلى للمؤمن عليه فان المبلغ الواجب الدفع عندئذ يجب أن يكون مساويا لمبلغ العقد مضافا اليه فائدة هذا المبلغ عن المدة الواقعة بين تاريخ استحقاقه (تاريخ بلوغ السن س) والتاريخ الفعلى للوفاة بمعدل فائدة يتفق عليه مقدما • ففى حالة عقد تأمين لدى الحياة بمبلغ ١٠٠ جنيه ، فان تأخر وفاة المؤمن عليه لمدة أربع سنوات من نهاية آخر سنة بالجدول فانه يكون من حق المستفيد الحصول على ١٢٦٢٫٤٨ جنيها ، اذا كان معدل الفائدة المتفق عليه فى مثل هذه الأحوال هو ٦٪ سنويا [2] •

طبيعة عقد التأمين لدى الحياة :

يعتبر التأمين لدى الحياة حديثا بالنسبة للتأمين المؤقت • وتوضح السجلات على أنه قد تم اصدار أول عقد تأمين لدى الحياة بمبلغ ثابت فى لندن سنة ١٧٦٢ بواسطة The Society for the Aquitable Assurance of Lives and Survivorship

وهناك أكثر من سبب وراء تأخير ظهور التأمين لدى الحياة • يتمثل أولها فى عزوف الجمهور عن شراء التأمين على الحياة لمدد طويلة • ومن ناحية أخرى فان اصدار مثل هذه العقود الطويلة الأجل يستلزم

---

(٢) تحددت قيمة المبلغ المستحق على أساس المعادلة الآتية :

المبلغ المستحق = مبلغ العقد (١ + ع)^{ن} حيث ع معدل الفائدة المتفق عليه

ن المدة الواقعة بين تاريخ الاستحقاق وتاريخ الوفاة

= ١٠٠٠ (١ + ٠٫٠٦)^{٤}

= ١٠٠٠ × ١٫٢٦٢٤٨ = ١٢٦٢٫٤٨ جنيها

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الاعتماد على العلوم الاكتوارية التى لم تكن قد تقدمت فى ذلك الحين بما يمكن من استخدامها فى حساب أقساط تلك العقود الطويلة الأجل .

وقد كانت عقود التأمين لدى الحياة تمثل الغالبية العظمى من عمليات هيئات التأمين على الحياة خلال القرن الماضى . فكانت مبالغه السارية مع نهاية ١٨٩١ تمثل ٨٧٫٥٪ من اجمالى مبالغ التأمين على الحياة فى السوق البريطانى ، ٨٫٦٤٪ فى أسواق استراليا ونيوزيلاندا ، ٨٠٫٢٪ فى أكبر ثلاث هيئات للتأمين على الحياة بالولايات المتحدة الأمريكية (٢) . وقد تراجع الاقبال الشديد على وثائق التأمين لدى الحياة خلال هذا القرن ليفسح مجالا للتأمين المختلط والتأمين المؤقت .

ويلاقى التأمين لدى الحياة اقبالا كبيرا يعود بالدرجة الأولى الى طبيعة هذا النوع من التأمين على الحياة وما يسبغه على مشتريه من شعور بالأمان والطمأنينة . فهذا العقد يضمن — كما سبق بيانه — دفع مبلغ التأمين فى أى وقت تحدث فيه الوفاة . وبناء عليه فان عقد التأمين لدى الحياة يعتبر من أفضل الوسائل المكنة لمواجه تلك النفقات المتعلقة بحادثة الوفاة مثل نفقات المرض الأخير والمصاريف المتعلقة بالجنازة والدفن وكذلك الأموال اللازمة لسداد ضريبة التركات .

ويؤدى اتباع طريقة القسط المتساوى فى دفع تكلفة العقد الى تكوين احتياطى لا يستهان به لحساب العقد يعطى للمؤمن له عدة حقوق أهمها حق الاقتراض بضمان الوثيقة وحق الحصول على قيمة تصفية اذا ما رغب المتعاقد فى انهاء العقد قبل انتهاء مدة العقد الأصلية . وعلى هذا الأساس فان التوقف عن سداد الأقساط لعقد التأمين لدى الحياة لا يؤدى الى انهاء الحماية التأمينية كما فى حالة

(2) Morris Fox, " Varieties of Life Insurance, " Journal of the Insurance Institute of Great Britain and Ireland, 1905, p. 78.

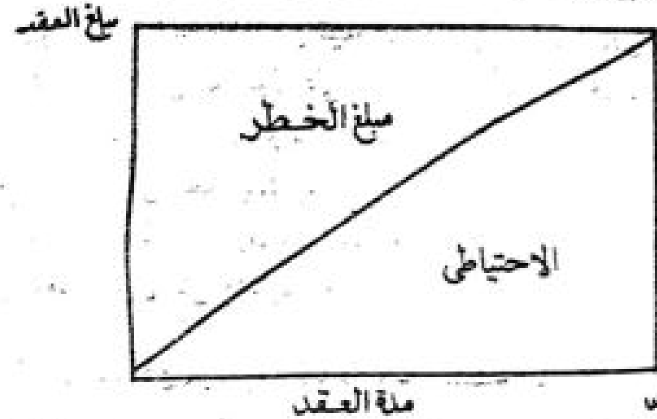
التأمين المؤقت ، وانما يظل العقد سارى المفعول طالما كانت قيمة التصفية أكبر من قيمة الأقساط المتوقف عن دفعها والفوائد المستحقة عليها . ولا شك أن ضمان قيمة تصفية لحامل التأمين لدى الحياة وكذلك الحق فى الحصول على قرض بضمان الوثيقة تجد صدى طيبا لدى الفرد لأنها تمثل مزايا ملموسة يمكن للمؤن له الاستفادة بها شخصيا بعكس الحال بالنسبة للتأمين المؤقت الذى لا يقدم أى مزايا يمكن للمؤمن له الحصول عليها لنفسه ، اللهم الا الراحة النفسية التى يسبغها التأمين على مشتريه .

وقد كان من نتيجة اتباع طريقة القسط المتساوى فى دفع تكاليف العقد وما ترتب عليها من زيادة مقدار القسط المتساوى المسدد فى الفترة الأولى من العقد عن المقدار اللازم لتغطية تكلفة الحماية التأمينية واحتفاظ هيئة التأمين بهذه الزيادة فى صورة احتياطى أن أصبح بالأمكان تصوير التأمين لدى الحياة بأقساط متساوية على أساس أنه مركب من جزئين : أولهما هو الجزء الاستثمارى أو الادخارى ويتمثل فى الاحتياطى المتكون لحساب العقد وتتزايد قيمة هذا الجزء سنويا مع تزايد قيمة الاحتياطى . أما الجزء الثانى فهو الجزء التأمينى البحت ويمثله مبلغ الخطر للوثيقة والذى يتعادل مع قيمة الوثيقة مطروحا منها الاحتياطى . ومن الواضح أن الجزء التأمينى من العقد يتناقص سنويا نتيجة لتناقص مبلغ الخطر كنتيجة حتمية للتزايد المستمر فى الاحتياطى .

ويوضح الشكل التالى تركيب عقد التأمين لدى الحياة بأقساط متساوية ويمثل المنحنى المرسوم بالشكل اتجاه تكوين الاحتياطى الخاص بالعقد والذى يستمر فى التزايد حتى يصل الى ما يعادل مبلغ العقد فى نهاية مدة العقد (بلوغ المؤمن عليه أقصى سن فى الجدول) . أما الجزء الواقع أعلا المنحنى فيمثل مبلغ الخطر

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

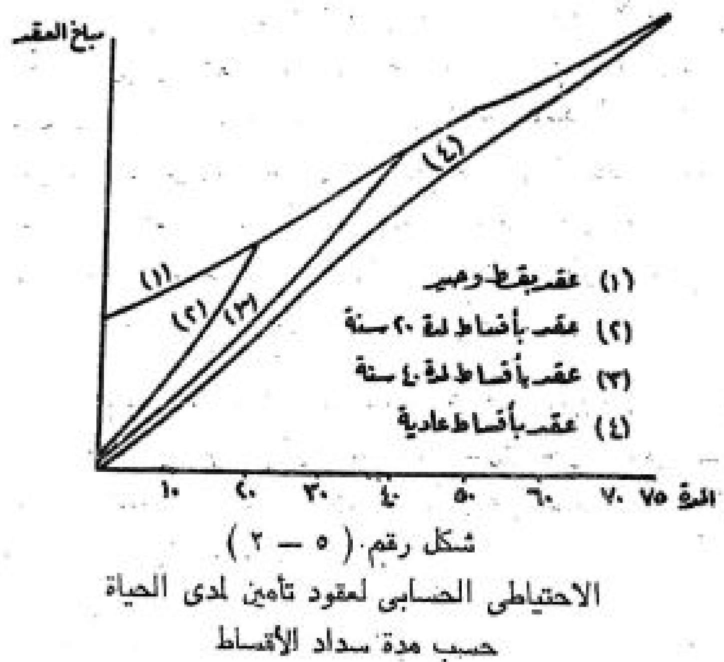
الذى يستمر فى التناقص من سنة لأخرى حتى تصل قيمتـه الى الصفر فى نهاية مدة العقـد •



شكل رقم (٥ — ١)
تركيب عقد التأمين لدى الحياة

وتتوقف الأهمية النسبية للجزء الادخارى فى عقد التأمين لـدى الحياة على طريقة سداد أقساط العقد • فتبلغ أهمية الجزء الادخارى أقصى درجاتها فى حالة دفـع تكلفة العقد فى صورة قسط وحيد • وتتناقص الأهمية النسبية للجزء الادخارى بتزايد عدد الأقساط المتفق على دفعها ، وتبلغ أهمية الجزء الادخـارى أدنى مستوى لها فى حالة دفـع أقساط سنوية تستمر طول مدة العقد • وغنى عن البيان أن الأهمية النسبية للجزء الادخارى من العقد تتوقف على الاحتياطى المتـكون لحساب العقد والصورة التى يتزايد بها حتى يصـل الى ما يعادل قيمة التأمين فى نهاية مدة العقد •

ويبين الشكل التالى كيفية تكوين الاحتياطى الخاص بعقد تأمين لدى الحياة بأقساط تدفع طول مدة العقد مقارنة بالاحتياطى الخاص بعقود بأقساط لمدة ٢٠ سنة ، ٤٠ سنة ورابع تدفع تكاليفه فى صورة قسط وحيد •



شكل رقم (٥ — ٢)
الاحتياطى الصابى لعقود تأمين لدى الحياة
حسب مدة سداد الأقساط

ويوضح الشكل السابق كيف أن الاحتياطى الخاص بعقد التأمين لدى الحياة بقسط وحيد وبالتالى قيمة التصفية والقيمة التى يسمح باقتراضها بضمان الوثيقة تكون دائما أكبر من تلك القيم لو تم دفـع تكلفة العقد بأقساط سنوية تستمر طول مدة العقد • ويكون الاحتياطى وباقى القيم أكبر فى حالة دفـع أقساط سنوية محدودة العدد عنها فى حالة استمرار الأقساط السنوية لطول مدة العقد •

الشروط التى يتم اضافتها لوثائق التأمين لدى الحياة :

أوضحت الدراسة الخاصة بطبيعة عقد التأمين لـدى الحياة أن هذا العقد يقدم للمستفيد منـه حماية مستمر ضد خطر الوفاة أيا كان وقت تحققها ، اضافة الى امكانية استفادة المؤمن لـه شخصيا من العقد أما فى صورة الحصول على قرض أو الحصول على قيمة تصفية مما كان لـه أكبر الأثر فى اقبال الافراد على شرائه • ومن

ناحية أخرى بينت الدراسة عظم أهمية الجانب الادخارى أو الاستثمارى لهذا العقد بما يجعله أكثر تمشيا مع رغبات وأهداف هيئة التأمين المصدرة له ، بخلاف الحال بالنسبة لعقد التأمين المؤقت . ومن هذا المنطلق ورغبة فى توسيع نطاق تسويقه واجتذاب العديد من الأفراد لشرائه تقدم هيئات التأمين على الحياة المصدرة لهذا العقد العديد من الشروط والمزايا التى تسبغ على العقد مرونة أكثر وتجعله أكثر قدرة على تلبية رغبات العملاء .

ويتم فى الصفحات التالية تقديم هذه الشروط والمزايا التى توفرها هيئات التأمين على الحياة لمشترى عقود التأمين لمدى الحياة ، والتى تقوم الكثير من هيئات التأمين على الحياة بتوفيرها أيضا مع عقود التأمين المختلط .

أولا : شرط ضمان القابلية للتأمين :

Guaranteed Insurability Option

لما كان القسط المطلوب لشراء عقد تأمين لمدى الحياة يزيد عن ذلك الذى يتطلبه شراء عقد تأمين مؤقت ، مع ثبات جميع العوامل الأخرى ، فقد يضطر الفرد بسبب ظروفه المالية فى بداية حياته الى شراء عقد تأمين لمدى الحياة بمبلغ أصغر مما يود الحصول عليه . وتنشأ المشكلة فى مثل هذه الحالات عندما لا تسمح الحالة الصحية للمؤمن عليه بعدئذ بالحصول على المزيد من مبالغ التأمين التى يحتاجها فى الوقت الذى تتيح له موارده المالية المقدرة على مواجهة الأقساط الكبيرة . وفى حالات أخرى قد تتغير ظروف المؤمن عليه ويصبح فى حاجة الى مبالغ تأمين أكبر مما لديه كما فى حالة وصول مولود جديد ، فاذا لم تكن ظروفه الصحية تسمح له بالحصول على هذه المبالغ الاضافية نشأت نفس المشكلة وهى عدم القدرة على الحصول على التغطية التأمينية اللازمة .

ولعلاج مثل هذه الحالات تضيف العديد من هيئات التأمين على الحياة فى مختلف بلاد العالم الى وثائق التأمين لمدى الحياة التى تصدرها شرط ضمان الصلاحية أو القابلية للتأمين بما يتيح لحامل الوثيقة الحصول على مبالغ تأمين اضافية تعادل مبلغ الوثيقة الأصلى كل ثلاث سنوات ، فى غالب الأحوال . وفى بعض الحالات قد يرتبط الحق فى استخدام هذا الشرط بتحقق ظروف اجتماعية معينة كالزواج أو وصول مولود جديد . وتتمثل ميزة هذا الشرط فى أن استخدام هذا الحق لا يرتبط بالحالة الصحية للمؤمن على حياته . وبمعنى آخر فان هذا الشرط يتيح لحامل الوثيقة التى تحويه مضاعفة مبلغها الأصلى كل عدد معين من السنوات بغض النظر عن صلاحية المؤمن عليه للتأمين عندئذ .

وعادة ما تضع هيئات التأمين التى تتضمن هذا الشرط لوثائقها عدة قيود على استخدامه . فمن البداية يتم اضافة هذا الشرط الى الوثائق المصدرة لمؤمن عليهم فى العشرينات أو الثلاثينات من عمرهم فقط . وبمعنى آخر لا يقدم هذا الضمان فى الحالات التى يبلغ فيها سن المطلوب التأمين عليه ٤٠ عاما أو أكثر . ومن ناحية أخرى لا تسمح هيئات التأمين بالحصول على أى مبالغ اضافية بعد بلوغ المؤمن عليه سنا معينة ، ٤٠ أو ٤٥ عاما . وبناء على ذلك يتحدد عدد المرات التى يمكن فيها للمؤمن له الحصول مبالغ اضافية على أساس عدد السنوات التى تفصل بين سن المؤمن عليه عند شراء العقد الأصلى والحد الأقصى للسن الذى لا يسمح بالحصول على مبالغ اضافية بعد بلوغه وطول الفترة الدورية التى تفصل بين كل زيادة وأخرى .

ويتحدد مقدار القسط المطلوب عند كل زيادة لمبلغ الوثيقة على أساس مبلغ الزيادة التى من حق المؤمن له الحصول عليه وفى ضوء سن المؤمن عليه عندئذ ومدة سداد الأقساط وذلك طبقا للتعريفة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

المستخدمة فى ذلك الوقت • وعادة ما يكون من حق المؤمن له طلب زيادة مبلغ التأمين بقيمة أقل من تلك التى يحددها الشرط ، اذا ما رغب فى ذلك •

ويتم اضافة هذا الشرط الى وثائق التأمين التى تصدر فى الولايات المتحدة الأمريكية فى مقابل قسط سنوى اضافى يبلغ حوالى ٠ر١٪ (فى الألف) من مبلغ الوثيقة (٣) • كما يتم اضافة هذا الشرط الى وثائق التأمين لدى الحياة وكذلك الوثائق المختلطة • وقد تم تقديم هذا الشرط لأول مرة فى الولايات المتحدة الأمريكية فى عام ١٩٥٧ •

ثانيا : شرط التحويل : Convertibility Option

لا تعارض هيئات التأمين على الحياة عادة طلب المؤمن له تحويل وثيقة التأمين لدى الحياة الى وثيقة أخرى طالما أن الوثيقة الجديدة تستلزم دفع قسطا أكبر • ويتم التحويل فى مثل هذه الأحوال بدون اجراء كشف طبى • ويختلف الحال طبعا اذا ما تمثلت رغبة المؤمن له فى التحويل الى وثيقة اخرى يقل القسط الخاص بها عن ذلك تعلق الوثيقة الأصلية • فى هذه الحالة عادة ما تشترط هيئة التأمين ضرورة اجراء كشف طبى • ويعود السبب فى ذلك الى تواجد الخطر المعنوى فى الحالة الأخيرة مما يستوجب أخذ الحيطة والتأكد ان عملية التحويل هذه لا تنطوى على اختيار من جانب المؤمن له ضد صالح هيئة التأمين •

(3) Editors of Consumer Reports Books, The Consumer Union Report on Life Insurance, 4 th Ed., New York, N. Y. : Holt, Rinehart & Winston, 1980, p. 146 .

ثالثا : شروط التصفية : Surrender Options

يترتب على توقف حامل وثيقة التأمين المؤقت عن سداد الأقساط انهاء العقد دونما أى التزام على هيئة التأمين ، بخلاف الحال فى التأمين لدى الحياة • وتحوى وثائق التأمين لدى الحياة بدائل عديدة يمكن لحامل الوثيقة الاختيار بينها فى حالة رغبته فى عدم الاستمرار فى سداد الأقساط • وتتضمن بعض هيئات التأمين على الحياة الأمريكية وثائق التأمين لدى الحياة التى تصدرها شرطا يتيح للمؤمن له فى مثل هذه الأحوال الحصول على قرض تلقائى بمقدار القسط المستحق • ويعرف هذا الشرط باسم automatic premium loan option •
وغنى عن البيان أن هذا الشرط يمكن النظر اليه باعتباره احدى البدائل المتاحة عند الرغبة فى تصفية العقد •

كما يمكن للمؤمن له الذى لا يود دفع المزيد من الأقساط أن يطلب تحويل الوثيقة الى أخرى مخفضة القيمة ، أو يمكن تحويلها الى تأمين مؤقت بنفس القيمة الأصلية ، كما يمكن انهاء العقد والحصول على قيمة التصفية التى تستحق له نقدا • وبالاضافة الى ما تقدم تتيح بعض هيئات التأمين على الحياة الراغب فى التصفية استخدام القيمة النقدية المستحقة له فى شراء أى عقد تأمين آخر يوم الحصول عليه على أساس السعر الصافى ، ويعد هذا بلا شك ميزة كبرى للمؤمن له •

رابعا : شروط التسوية : Settlement Options

يقصد بشروط التسوية تلك الشروط التى ترد بوثيقة التأمين وتتعلق بالصور والبدائل المختلفة التى تتيحها هيئة التأمين المصدرة للوثيقة للحصول على مبلغ التأمين المستحق فى أى صورة أخرى خلاف الحصول عليه كاملا فى صورة نقدية • وعادة ما تتضمن عقود التأمين

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

لدى الحياة ؛ وكذلك عقود التأمين المختلط ، عدة بدائل يمكن لمستحق مبلغ التأمين أن يختار من بينها ما يناسبه بدلا من الحصول على مبلغ التأمين نقدا • ويمكن حصر هذه البدائل فى الثلاث صور التالية :

١ ـ ترك مبلغ التأمين المستحق لدى هيئة التأمين ليستثمر بمعدل فائدة معين والحصول على العائد بصورة دورية •

٢ ـ توزيع مبلغ التأمين المستحق على عدة مبالغ تسدد دورية طبقا لنظام معين ، أى تقسيط الحصول على مبلغ التأمين •

ـ استخدام مبلغ التأمين للحصول على دفعة حياة يستمر دفع مبالغها طالما المستفيد على قيد الحياة •

وغنى عن البيان أن عملية اختيار الصورة التى يتم على أساسها الحصول على ما يقدمه عقد التأمين من مزايا تنحصر أما فى المؤمن له باعتباره مالك العقد ، أو فى المستفيد حينما يتحقق الخطر المؤمن منه وينشأ له الحق فى الحصول على مبلغ التأمين • ولا شك أن اتاحة الفرصة للمستفيد من العقد للاختيار بين هذه البدائل يعطى للعقد مرونة أكبر باعتبار أن غالبية الاحتياجات التى يشترى العقد أساسا لتغطيتها هى من النوع المتكرر بصورة دورية والتى يلائمها أكثر مزايا من نفس النوعية • ولذلك يلاحظ الفرد اختيار المستفيدين من عقود التأمين هذه تجزئة الحصول على مبلغ التأمين أما فى صورة دفعه مؤكدة السداد أو دفعه حياة •

وتتبع ميزة أدراج هذا الشرط فى وثيقة التأمين فيما هـو ملاحظ حاليا من اعتماد هيئات التأمين التى توفر هذا الشرط عـلى القسط الصافى وليس التجارى فى تحديد مبلغ دفعه الحياة التى تتيحهـا للمستفيد • ويؤدى هذا الى حصول المستفيد على مبلغ دورى أكبر مما لو لم يحتوى العقد على هذا الشرط واستخدم المستفيد مبلغ التأمين لشراء عقد دفعة حياة •

أنواع وثائق التأمين لدى الحياة :

يمكن تقسيم وثائق التأمين لدى الحيـاة الى أكثر من نـوع اعتمادا على العوامل المختلفة التى يمكن اتخـاذها أساسا لعمليـة التقسيم هذه • وفيما يلى أهم هذه التقسيمات •

أولا : حسب مدة سداد الأقساط :

يمكن تقسيم وثائق التأمين لدى الحياة بالنظر الى مدة سداد الأقساط الى نوعين رئيسيين :

١ ـ وثائق التأمين لدى الحياة العادية :

Ordinary life policies

ويتم فى هذا النوع من الوثائق دفع تكلفة العقد فى صورة أقساط دورية يستمر دفعها لحين وفاة المؤمن عليه • ويؤدى الاستمرار فى سـداد الأقسـاط حتى تحقق الوفاة الى تخفيض القسط السـنوى اللازم لشـراء العقـد فى هـذه الحالة الى أقـل مقـدار ممكن مما يسـاعد الفرد شـراء مبالـغ تأمين أكبـر • وعـلى هـذا الأسـاس يتميز التأمين لـدى الحيـاة العـادى بأنـه يقدم لمشتريه حماية دائمة بأقل سعر ممكن • ولذلك تمثل هذه الوثيقة الأساس لأى برنامج تأمينى دائم فى الولايات المتحدة الأمريكية •

ولا شك أن الاستمرار فى سداد الأقساط بعد بلوغ المتعاقد سـن التقاعد يمثل مشـكلة عملية بالنسبة للمؤمن لـه • فانخفاض دخله بعد التقاعد بالاضافة الى زيادة مصروفاته نتيجة للتقدم فى السن واتباع نظام معين فى الطعام ، علاوة على نفقات العـلاج والأدوية يجعل من قسط التأمين عبئا ماليا لا يستطيع المؤمن له تحمله مما قد يدفعه الى تصفية الوثيقة وانهاء الحماية التأمينية ، أو استمرارها ولكن فى صورة مبلغ أقل أو لمدة أقصر من مدة العقد الأصلية • ويمثل

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

هذا العيب الرئيسى للتأمين لدى الحياة العادى • ورغبة فى تلافى ذلك ترحب هيئات التأمين على الحياة المختلفة بقيام المؤمن له بسداد تكلفة العقد على أقساط تستمر لمدة حياته الانتاجية أو لمدة أقصر اذا ما رغب فى ذلك •

٢ — وثائق التأمين لدى الحياة باقساط محدودة
Limited payment policies

يتم فى هذا النوع من العقود توزيع تكلفة العقد على مدة أقصر من مدة العقد الأصلية • وعادة ما تحدد مدة دفع الأقساط بالنظر الى عدد السنوات المتبقية حتى بلوغ المؤمن له سن التقاعد • وغنى عن البيان أنه كلما قصرت مدة سداد الأقساط قل عدد الأقساط وزاد بالتالى مقدار القسط • وتبلغ قيمة القسط حدها الأقصى فى حالة دفع تكلفة العقد مرة واحدة عند التعاقد • وفى هذه الحالة يطلق على العقد عقد تأمين لدى الحياة بقسط وحيد •

ويبين الجدول التالى الأقساط السنوية العادية والمحدودة العدد اللازمة لشراء عقد تأمين لدى الحياة مبلغه ١٠٠٠ جنيه لعدة أعمار مختلفة كما تحددها التعريفه التى تستخدمها احدى شركات التأمين المصرية فى الوقت الحالى •

جدول رقم (٥ — ١)
الأقساط السنوية العادية والمحدودة العدد لعقد تأمين لدى الحياة بمبلغ ١٠٠٠ جنيه لأعمار مختلفة

السن عند بدء التأمين	القسط السنوى العادى	القسط السنوى المحدود بثلاثين سنة	القسط السنوى المحدود بعشر سنوات
٢٠	١٥ر٩٠	١٩ر٩٠	٤٢ر٥٠
٣٠	٢٠ر٨٠	٢٤ر٢٠	٥٠ر١٠
٤٠	٢٩ر١٠	٣١ر٢٠	٦٢ر٦٠

وتوضح البيانات الواردة بالجدول السابق كيف أن مقدار القسط السنوى يتزايد مع تناقص عدد الأقساط المطلوب دفعها كما سبق ذكره •

ولا يجب أن يغيب عن بال أحد أن دفع تكلفة التأمين لدى الحياة على أقساط محدودة العدد لا يقتصر تأثيره على مقدار القسط السنوى فحسب ، وانما يمتد أثره الى قيم التصفية وقيمة القروض التى يمكن للمؤمن له الحصول عليها بضمان الوثيقة • فكما سبق ان ذكرنا تتبع هذه القيم مقدار القسط السنوى المدفوع مما يؤدى الى زيادتها فى حالة دفع أقساط محدودة العدد عنها فى حالة العقود لدى الحياة العادية •

ثانيا : حسب عدد الأشخاص الذين تغطيهم الوثيقة :

يمكن تقسيم وثائق التأمين لدى الحياة من حيث عدد الأشخاص الذى يغطيهم العقد الى نوعين رئيسيين :

١ — عقود تغطى حياة شخص واحد ، ويمثل هذا النوع من العقود غالبية الوثائق السارية المفعول من عقود التأمين لدى الحياة •

٢ — عقود تصدر لتغطية حياة أكثر من شخص واحد • وعادة ما تصدر هذه العقود على شخصين تربطهم علاقة قرابة مثل زوج وزوجة أو أخين أو أختين ، مثلا ، أو علاقة عمل مثل الشركاء فى شركة تضامن • ويطلق على هذه العقود باللغة الانجليزية Joint life insurance policies • وهناك نوعان من هذه العقود • يضمن النوع الأول منها سداد مبلغ التأمين عند أول وفاة تحدث ، ويطلق عليه اسم عقد أول وفاة • أما النوع الثانى فتتعهد فيه هيئة التأمين بدفع مبلغ العقد عند وفاة آخر شخص من المؤمن عليهم ، ويطلق عليه اسم عقد آخر باق last survivor policy •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ويتحدد قسط العقد فى العقود التى تغطى شخصين على أساس ما يسمى بالسن المشترك للمؤمن عليهم • وهناك جداول خاصة تبين كيفية التوصل الى هذا السن • وغنى عن البيان أن القسط اللازم لشراء عقد أول وفاة لابد وأن يكون أكبر من ذلك اللازم لشراء عقد آخر باق ، مع ثبات العوامل الأخرى •

ثالثا : حسب وقت بدء التغطية :

يتم فى الحياة العملية تقسيم عقود التأمين لدى الحياة بالنظر الى الوقت الذى تبدأ فيه الحماية التأمينية الى نوعين :

١ — عقود عاجلة •

وهو النوع الذى تبدأ فيه التغطية من تاريخ اصدار العقد • ويمثل هذا النوع الصورة الغالبة لعقود التأمين لدى الحياة •

٢ — عقود مؤجلة •

أما النوع الثانى فيسمى بعقد التأمين لدى الحياة المؤجل deferred life insurance policy • ويضمن هذا النوع من العقود دفع مبلغ التأمين للمستفيد المحدد فى العقد فى حالة وفاة المؤمن عليه فى أى وقت تحدث فيه بعد انقضاء مدة التأجيل • وعادة ما يبدأ سداد أقساط مثل هذا العقد منذ تاريخ اصداره ، الا أن الحماية التأمينية لا تبدأ الا بعد انقضاء مدة التأجيل • ويناسب هذا النوع من العقود الشباب حديث التخرج الذين يدركون ضرورة وضع برنامج تأمينى لمستقبلهم عندما يضطلعون بمسئولياتهم العائلية بعد عدد من السنوات من الآن • ويساعد وجود التأمين لدى الحياة المؤجل هؤلاء الشبان على التخطيط السليم لبرنامج التأمين الخاص بهم والبدء فيه من الآن دون انتظار لظهور الحاجة اليه • ومما لا شك فيه أن قسط التأمين المؤجل يكون عادة أقل من ذلك الخاص بنفس العقد الذى

لا يحتوى فترة تأجيل مما يشجع على شراء مثل هذه العقود • ويعود صغر القسط فى حالة العقود المؤجلة الى عدم تقديم العقد أى حماية تأمينية خلال مدة التأجيل وبالتالى انخفاض تكلفة العقد عن تلك الخاصة بالعقود العاجلة •

رابعا : حسب مقدار القسط الدورى :

يمكن تقسيم عقود التأمين لدى الحياة بالنظر الى مقدار الأقساط الدورية الواجبة الدفع الى نوعين :

١ — عقود بأقساط متساوية •

وتتطلب هذه العقود أقساط دورية يظل مبلغها الدورى ثابتا طول مدة دفع الأقساط • ويمكن أن يستمر سداد مثل هذه الأقساط طول مدة العقد أو لمدة أقصر •

٢ — عقود بأقساط معدلة •

وفى هذا النوع من العقود تتغير قيمة القسط الدورى خلال المدة فيكون خلال الفترة الأولى للعقد عادة أقل منه خلال الفترة الأخيرة• وتعرف هذه العقود باسم عقود التأمين بأقساط مخفضة خلال السنوات الأولى للعقد modified life policies • وفى حالة دفع الأقساط الدورية كل سنة فان مقدار القسط السنوى خلال الفترة الأولى من العقد يكون عادة أقل من مقدار القسط السنوى المتساوى ، أما فى الفترة التالية لفترة التخفيض فان مقدار القسط السنوى يكون أكبر من مقدار القسط السنوى المتساوى • وغنى عن البيان أن تخفيض القسط السنوى خلال السنوات الأولى للعقد يسمح للفرد بشراء عقد تأمين منذ البداية بمبلغ أكبر من ذلك الذى يمكن شراؤه لو لم يكن بأقساط مخفضة • وبالطبع فان على الفرد الذى يقدم على شراء هذا النوع من العقود أن يكون متأكدا من قدرته المالية على مواجهة الأقساط بعد انتهاء فترة التخفيض •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

والذى يجب الا يغيب عن بال أحد أن تخفيض القسط خلال السنوات الأولى للعقد يؤدى الى انخفاض قيمة الاحتياطى الخاص بهذا العقد وبالتالى قيمة التصفية وقيمة القروض الممكن للمؤمن له الحصول عليه بضمان الوثيقة • وتظل هذه القيم أقل من تلك الخاصة بالعقد ذو القسط المتساوى طول مدة العقد ، باستثناء السنة الأخيرة للعقد •

التأمين لدى الحياة فى مصر ، دراسة مقارنة :

يترتب على الحماية الدائمة التى يوفرها التأمين لدى الحياة للمستفيد من العقد فى أى وقت يموت فيه المؤمن عليه أن أصبح التأمين لدى الحياة يمثل أنسب الوسائل لتغطية تلك النفقات المتعلقة بالوفاة مثل تكاليف المرض الأخير ، مصاريف الجنازة ، والضريبة على التركات• وفى الواقع فان التأمين على الحياة يعتبر النوع الوحيد الذى يستطيع توفير هذه الاحتياجات بأقل تكلفة ممكنة •

ويحتل التأمين لدى الحياة العادى والمحدود الأقساط درجة كبيرة من الأهمية فى البلاد التى يزيد فيها الوعى التأمينى ويرتفع فيها الدخل ويكون الأفراد على درجة من الثراء بحيث تجعلهم يفكرون فى كيفية مواجهة ضريبة التركات على الثروات التى حققوها والتى يودون تركها لورثتهم ويخشون ضياعها اذا لم يستطع الورثة سداد ضرائب التركات المستحقة عند وفاتهم • ونتيجة لذلك يزداد الاقبال على التأمين لدى الحياة فى مثل هذه المجتمعات • ففى الولايات المتحدة الأمريكية — مثلا — تبلغ نسبة وثائق التأمين لدى الحياة المشتراه خلال سنة ١٩٨٧ ما يعادل ٤٧٪ من مجموع أعداد وثائق التأمين على الحياة العادية المباعة خلال تلك السنة ، وتصل قيمتها الى

٢٥٪ من مجموع مبالغ التأمين على الحياة العادية (٤) • كما توضح الاحصاءات أن عدد وثائق التأمين لدى الحياة السارية فى نهاية عام ١٩٨٥ تعادل ١ر٧٩٪ من اجمالى عدد وثائق التأمين على الحياة العادية فى نهاية هذه السنة ، وتصل مبالغها الى ٤ر٦١٪ من اجمالى مبالغ التأمين على الحياة العادى فى نهاية تلك السنة (٥) • ويعكس الانخفاض فى نسب المبيعات الخاصة بوثائق التأمين لدى الحياة خلال عام ١٩٨٧ التحول الذى طرأ على السوق الأمريكى والمتمثل فى الاقبال المتزايد على شراء الوثائق المتغيرة القيمة وخاصة ذلك النوع الجديد منها والذى يطلق عليه اسم Universal Life Policy ، والذى سوف تتم دراسته فى فصل قادم •

أما فى جمهورية مصر العربية فلا يلقى التأمين لدى الحياة اقبالا يذكر • ويلاحظ من الاحصاءات التى تتولى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين نشرها فى تقريرها السنوى الانخفاض المستمر فى الأهمية النسبية للتأمين لدى الحياة سواء بالنظر الى عدد الوثائق أو الأقساط التجارية أو مبالغ التأمين السارية • ويوضح الجدول التالى هذه الحقيقة •

---

(4) American Council of Life Insurance, Life Insurance Fact Book 1988, Washington, D. C., p. 12 .

(5) Ibid., p. 20 .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

جدول رقم (٥ ــ ٢)

نسبة عدد الوثائق والأقســاط التجارية ومبالغ التأمين لعقود التأمين لدى الحياة السارية الى تلك الخاصة باجمالي عقــود التأمين عــلى الحياة العــادى

التاريخ	النســـــبة المئوية		
	لعدد الوثائق	للأقساط التجارية	لمبالغ التأمين
١٩٦٨/٦/٣٠	٠ر٩	١ر٠	١ر٥
١٩٧٥/١٢/٣١	٠ر٤	٠ر٤	٠ر٦
١٩٨٨/٦/٣٠	٠ر١	٠ر٣	٠ر٤

المصدر : الكتاب الاحصائى عن نشاط سوق التأمين فى مصر ، اعداد مختلفة .

وتبين الأرقام الواردة بالجدول الســابق التناقص المستمر فى الأهمية النسبية للتأمين لدى الحياة فى مصر سواء من ناحية عــدد الوثائق السارية أو الأقساط التجارية السنوية الخاصة بهذه الوثائق أو مبالغ التأمين لتلك الوثائق خلال العشرين سنة الماضية • ويلاحظ أن الانخفاض فى نسبة مبالغ التأمين يظهر أكثر وضوحا من الانخفاض فى النســب الخاصــة بعــدد الوثائق أو الأقســاط التجــارية •

ويعود ذلك بصــفة أساسية ، الى ضــعف اقبال الأفــراد العاديين على شراء هذا النوع من الوثائق • كما يدل ارتفاع نسبة مبالغ التأمين لدى الحياة الى مجموع مبالغ التأمين عن النسبة الخاصة بعدد الوثائق الى كبر متوسط مبلغ وثيقة التأمين لدى الحيــاة عن متوسط مبلغ

الوثيقة بالنسبة للأنواع الأخرى من وثائق التأمين على الحياة [٦] •

وتوضح الاحصاءات المنشورة انخفاض نسبة عدد وثائق التأمين لدى الحياة فى ١٩٨٨/٦/٣٠ ليصبح حوالى ١١٫/ فقط مما كانت عليه منذ عشرين سنة مضت • أما نسبة الأقساط التجارية ونسبة مبالغ التأمين فقد انخفضت الى حوالى ٣٠٫/ مما كانت عليه لعشرين سنة خلت •

ولا تترك البيانات الواردة بالجدول السابق أى شك بخصوص عدم اقبال الجمهور فى مصر على شراء عقود التأمين لدى الحياة بالرغم من مرونة هذا النوع من التأمين وانخفاض سعره بالمقارنة بالتأمين المختلط ، هذا بالاضافة الى احتواء التأمين لدى الحياة على عنصر ادخارى لا يصح اغفاله • ويرى المؤلف أنه يمكن ارجاع عدم الاقبال على التأمين لدى الحياة فى مصر الى عاملين أساسيين ، يتعلق أولهما بالجمهور ويرتبط الثانى بشركات التأمين •

فمن ناحية الجمهور ، فمما لا شك فيه أن انخفاض المســتوى الثقافى والوعى التأمينى يجعل الجمهور غير قادر على تفهم طبيعة العقد ومزاياه • فبخلاف الانطباع الأولى الذى يوحيه التأمين لدى الحياة بأنه وسيلة لضمان دفع مبلغ التأمين عند وفاة المؤمن عليه فقط ، يحتوى التأمين لدى الحياة على جزء ادخارى يكون من الخطأ اهماله • ففى حالة عقد تأمين لدى الحياة بأقساط عادية على حياة شخص يبلغ من العمر ٣٥ عاما ، نجد أن قيمة التصفية لهذا العقد تبلغ حوالى ٦٠٫/

(٦) بلغ متوسط قيمة الوثيقة لدى الحياة السارية فى نهاية ١٩٨٨ مبلغ ٨٧٦٦ر٥ جنيها وهو ما يعادل حوالى ثلاثة أمثال متوسط قيمة الوثيقة المختلطة فى ذلك التاريخ •
الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ، الكتاب الســنوى عن نشــاط ســوق التأمين فى جمهورية مصر العربية لعام ١٩٨٨/٨٧ ، القاهرة ، ص ٢٧ •

جدول رقم (٥ — ٢)

نسبة عدد الوثائق والأقساط التجارية ومبالغ التأمين لعقود التأمين لدى الحياة السارية الى تلك الخاصة باجمالي عقود التأمين على الحياة العادي

التاريخ	النسبة المئوية لعدد الوثائق	للاقساط التجارية	لمبالغ التأمين
١٩٦٨/٦/٣٠	٠ر٩	١ر٠	١ر٥
١٩٧٥/١٢/٣١	٠ر٤	٠ر٤	٠ر٦
١٩٨٨/٦/٣٠	٠ر١	٠ر٣	٠ر٤

المصدر : الكتاب الاحصائى عن نشاط سوق التأمين فى مصر ، اعداد مختلفة .

وتبين الأرقام الواردة بالجدول السابق التناقص المستمر فى الأهمية النسبية للتأمين لدى الحياة فى مصر سواء من ناحية عدد الوثائق السارية أو الأقساط التجارية السنوية الخاصة بهذه الوثائق أو مبالغ التأمين لتلك الوثائق خلال العشرين سنة الماضية • ويلاحظ أن الانخفاض فى نسبة مبالغ التأمين يظهر أكثر وضوحا من الانخفاض فى النسب الخاصة بعدد الوثائق أو الأقساط التجارية • ويعود ذلك بصفة أساسية . الى ضعف اقبال الأفراد العاديين على شراء هذا النوع من الوثائق • كما يدل ارتفاع نسبة مبالغ التأمين لدى الحياة الى مجموع مبالغ التأمين عن النسبة الخاصة بعدد الوثائق الى كبر متوسط مبلغ وثيقة التأمين لدى الحياة عن متوسط مبلغ

الوثيقة بالنسبة للأنواع الأخرى من وثائق التأمين على الحياة [٦] •

وتوضح الاحصاءات المنشورة انخفاض نسبة عدد وثائق التأمين لدى الحياة فى ١٩٨٨/٦/٣٠ ليصبح حوالى ١١٪ فقط مما كانت عليه منذ عشرين سنة مضت • أما نسبة الأقساط التجارية ونسبة مبالغ التأمين فقد انخفضت الى حوالى ٣٠٪ مما كانت عليه لعشرين سنة خلت •

ولا تترك البيانات الواردة بالجدول السابق أى شك بخصوص عدم اقبال الجمهور فى مصر على شراء عقود التأمين لدى الحياة بالرغم من مرونة هذا النوع من التأمين وانخفاض سعره بالمقارنة بالتأمين المختلط ، هذا بالاضافة الى احتواء التأمين لدى الحياة على عنصر ادخارى لا يصح اغفاله • ويرى المؤلف أنه يمكن ارجاع عدم الاقبال على التأمين لدى الحياة فى مصر الى عاملين أساسيين ، يتعلق أولهما بالجمهور ويرتبط الثانى بشركات التأمين •

فمن ناحية الجمهور ، فمما لا شك فيه أن انخفاض المستوى الثقافى والوعى التأمينى يجعل الجمهور غير قادر على تفهم طبيعة العقد ومزاياه • فبخلاف الانطباع الأولى الذى يوحيه التأمين لدى الحياة بأنه وسيلة لضمان دفع مبلغ التأمين عند وفاة المؤمن عليه فقط ، يحتوى التأمين لدى الحياة على جزء ادخارى يكون من الخطأ اهماله • ففى حالة عقد تأمين لدى الحياة بأقساط عادية على حياة شخص يبلغ من العمر ٣٥ عاما ، نجد أن قيمة التصفية لهذا العقد تبلغ حوالى ٦٠٪

(٦) بلغ متوسط قيمة الوثيقة لدى الحياة السارية فى نهاية ١٩٨٨ مبلغ ٨٧٦٦ر٥ جنيها وهو ما يعادل حوالى ثلاثة امثال متوسط قيمة الوثيقة المختلطة فى ذلك التاريخ .
الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ، الكتاب السنوى عن نشاط سوق التأمين فى جمهورية مصر العربية لعام ١٩٨٨/٨٧ ، القاهرة ، ص ٢٧ .

مبلغ العقد عند بلوغ المؤمن عليه سن ٦٠ • وتزداد الأهمية النسبية للجزء المدخر فى حالة دفع الأقساط لمدة أقل من مدة العقد • وتعطى قيمة التصفية التى يضمنها التأمين لمدى الحياة لمشتريه الحق فى الحصول عليها نقدا أو استخدامها فى شراء دفعة حياة ، مثلا • وبالتالى فان التأمين لمدى الحياة لا يقتصر نفعه على المستفيدين فى حالة وفاة المؤمن عليه ، وانما يمكن أن يقدم لمشتريه مزايا ينتفع بها هو نفسه حال حياته •

أما بخصوص عدم اهتمام شركات التأمين على الحياة فى مصر بهذا النوع من التأمين ، فالأمر لا يحتاج الى تفسير • ففى الوقت الذى تقدم فيه شركات التأمين الكثير من صور التأمين المختلط ، نجد أنها لا تقدم سوى نوعين فقط من عقود التأمين لمدى الحياة هما النوع العادى والعقود المحدودة الأقساط •

ويرى المؤلف أن هناك فرصا طيبة لزيادة مبيعات وثائق التأمين لمدى الحياة اذا ما أعطت شركات التأمين الاهتمام الكافى لهذا النوع من التأمين • ويكون ذلك عن طريق زيادة الأنواع المعروضة منه ، وعمل الدعاية المناسبة لها • مع القاء الضوء على الجانب الادخارى الذى يحويه العقد واظهار البدائل المختلفة التى تتيحها قيم التصفية • وقد يكون من المفيد فى هذا المجال ضمان شراء المزيد من مبالغ التأمين للمؤمن لهم مستقبلا • مع وضع القيود التى تكفل الحد من الخطر المعنوى الذى ينطوى عليه اعطاء هذا الحق لمشترى العقد • وقد تتخذ هذه القيود صورة وضع حد أقصى لمبالغ التأمين الاضافية التى يمكن شراؤها أو تحديد المدة التى يمكن شراء المزيد من التأمين خلالها •

الفصل السادس

التأمين المختلط

ENDOWMENT INSURANCE

تم فى الفصلين السابقين دراسة كل من التأمين المؤقت والتأمين لمدى الحياة والتى تضمن عقودها دفع مبلغ التأمين فقط فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة العقد ، أما فى التأمين المختلط فلا يقتصر التزام هيئة التأمين بدفع مبلغ التأمين فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة العقد فقط ، وانما تتعهد فيه هيئة التأمين بدفع مبلغ التأمين أيضا اذ ظل المؤمن عليه على قيد الحياة حتى نهاية مدة العقد • وعلى هذا الأساس فانه بينما يمثل حماية العائلة ضد خطر وفاة العائل الدافع الأساسى لشراء عقود التأمين على الحياة التى تدفع مبالغها فى حالة الوفاة فقط مثل التأمين المؤقت والتأمين لمدى الحياة ، فان عقد التأمين المختلط يحقق لمشتريه هدفا آخر بجانب حماية العائلة ، الا وهو تكوين رأس مال معين فى نهاية مدة معينة يحتاجه الفرد اذا ما ظل على قيد الحياة حتى ذلك التاريخ • وبمعنى آخر بينما يشترى التأمين المؤقت والتأمين لمدى الحياة لصالح شخص آخر خلاف المؤمن على حياته ، فان المؤمن عليه فى حالة التأمين المختلط يمكن أن يحصل على مبلغ التأمين بنفسه اذا ما ظل على قيد الحياة فى نهاية مدة العقد •

والثابت أن فكرة التأمين المختلط وتقديم ضمان بدفع مبلغ التأمين فى حالة البقاء على قيد الحياة لسن معينة أو الوفاة قبل بلوغ هذه السن قد طرحت أصلا للاستخدام فى مجال التأمين على الأطفال • وتشير السجلات الى أن أول عقد تأمين مختلط يغطى حياة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

أفـراد بالغين لسن الرشد قـد تم اصداره فى عام ١٨٣٩ بمعرفـة شركـة British Empire (١) • وحتى عـام ١٨٧١ لم تلق هذه الفكرة اقبالا يذكر من أفـراد الشعب البريطانى ، وقـد انصب الاعتراض عليها فى أن احتواء الوثيقة عـلى جـزء ادخارى كبير سوف يقلل من المبلغ الذى يمكن للاسرة أن تستفيد به فى حالة وفـاة المؤمن عليه ، فى مقابل دفع نفس القـدر من الاقساط (٢) • ولم يحظ التأمين المختلط على الحياة بالانتشار فى السوق البريطانى الا مع مطلع هذا القرن (٣) •

تعريف عقد التأمين المختلط :

يعرف عقد التأمين المختلط بأنه ذلك العقد الذى تتعهد فيه هيئة التأمين بدفع مبلغ العقد الى المستفيد المحدد فى العقد فى حـالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة العقد ، أو فى نهاية مدة العقد اذا ظل المؤمن عليه على قيد الحياة ، بشرط قيام المؤمن له بسداد الأقساط المستحقة فى مواعيدها •

طبيعة التأمين المختلط :

يلقى عقد التأمـين المختلط ، كمـا سبق أن ذكرنا ، نوعين من الالتزامات على عاتق الهيئة المصدرة له • يتمثل أولها فى التعهد بسداد

---

(1) Dan M. Mc Gill, Life Insurance, Rev. Ed., Homewood, Ill. : Richard D. Irwin, Inc., 1967, p. 78 .

(2) Morris Fox, " Varieties of Life Insurance ", Journal of the Insurance Institute of Great Britain and Ireland, 1905 . p. 87 .

(٣) فى عام ١٨٩١ بلغت نسبة مبالغ وثائق التأمين المختلطة ٤ر٩٪ من اجمالى مبالغ وثائق التأمين على الحياة فى السـوق البريطانى • وقد ارتفعت هذه النسبة الى ٨ر٢٤٪ فى عام ١٩٠١ • المرجع السابق ، ص ٧٨ •

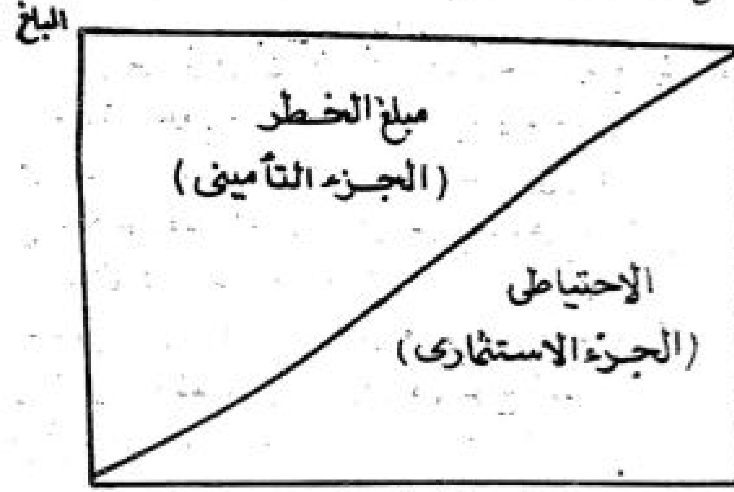
مبلغ التأمين المحدد فى الوثيقة فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مـدة العقد • أمـا التعهد الثانى فيأخذ صورة ضمان سداد نفس المبلغ فى حالة بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة حتى نهاية مدة العقد •

وغنى عن البيان أن الالتزام الأول والخاص بدفع مبلغ العقد فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة العقد لا يختلف البتة عن الالتزام الذى يقدمه عقد التأمين المؤقت • اما الالتزام الثانى والذى يقضى بدفع مبلغ العقد فى حالة بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة فى تاريخ انتهاء العد فيماثل التزام عقد آخر يعرف فى سوق التأمـين باسم : عقد الوقفية أو رأس المـال المؤجل • وبناء على هذا التفسير ، يمكن القول بأن التأمين المختلط يتركب من نوعين من أنواع التأمين عـلى الحياة هما : التأمين المؤقت والوقفية البحتة •

وبالرغم من صحة التفسير السابق للتأمـين المختلط ، الا أن هذا التفسـير يعيبه الاعتماد على فكرة الفصل بين الالتزامات التى يقدمها العقد الواحد • والأفضل ، بالطبع ، أن يتم النظر الى عقد التأمين المختلط كوحدة واحدة ومحاولة الوقوف على طبيعته من هذا المنطلق • وبالنظر الى عقد التأمين المختلط من هذه الزاويـة يتضح أن العقد مركب من جزئين : يمثل الجزء الأول الجانب الادخـارى أو الاستثمارى للعقد والناشىء عن اتباع طريقة القسط المتسـاوى والذى يتمثل فى الاحتياطى الذى تكونه هيئة التأمين لحساب هذا العقد • أما الجزء الثانى فيتمثل فى الجانب التأمينى للعقد وتتعادل قيمة هذا الجزء مع مبلغ الخطر أو الزيادة فى مبلغ العقد عن مقدار الاحتياطى • ولـما كان الاحتياطى الخاص بعقد التأمـين المختـلط يتزايد من سنة لأخرى حتى يصل الى مبلـغ يعادل مبلغ العقد فى نهاية مدة العقد فانه يمكن تصوير التأمين المختلط على أنـه تأمين مؤقت بمبلغ يتناقص سنويا بمقدار الزيادة فى الاحتياطى المتـكون

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

لحساب الوثيقة ، وادخار متزايد تتزايد قيمته من سنة لأخرى وفقا للزيادة فى الاحتياطى الخاص بالوثيقة • ويوضح الشكل التالى تلك الصورة للتأمين المختلط •



(شكل رقم ٦ — ١)
تركيب عقد التأمين المختلط

وعلى هذا الأساس فان التأمين المختلط يناسب أساسا أولئك الأفراد الذين يريدون ضمان تكوين مبلغ معين من المال فى نهاية فترة معينة ، فاذا عاجلت المنية الفرد قبل انقضاء هذه الفترة تكفل الجانب التأمينى للعقد بضمان حصول المستفيد من العقد على المبلغ المحدد ، أما اذا عاش الفرد حتى نهاية مدة العقد فان المبلغ المطلوب يكون قد تم تكوينه من خلال الجانب الادخارى للعقد •

ويتضح مما سبق تشابه تركيب التأمين المختلط مع ذلك الخاص بالتأمين لدى الحياة ، وبدون شك سيتطابق العقدان تماما فى حالة تساوى مدتيهما • فعقد التأمين المختلط الذى يصدر فى جمهورية مصر العربية لمدة خمسون عاما على حياة شخص يبلغ من العمر ٣٥ عاما

لا يختلف فى قليل أو كثير عن عقد التأمين لدى الحياة على حياة نفس الشخص • وكلما قصرت مدة التأمين المختلط كلما زادت أهمية الجزء الادخارى للعقد وقلت الأهمية النسبية للجزء التأمينى له • فبالنسبة لشخص يبلغ من العمر ٣٥ عاما يمثل الجزء المدخر من قسط التأمين المختلط أكثر من ٧٥٪ اذا كان العقد لمدة ٢٠ سنة • أما فى حالة عقد لمدة خمسة عشر عاما فان نسبة الجزء المدخر من القسط تصبح حوالى ٨٤٪ ، وفى حالة عقد لمدة عشر سنوات فقط فان نسبة الجزء المدخر تزيد عن ٩٠٪ (٤) • ويعود ذلك الى انه كلما طالت مدة العقد كلما صغر المبلغ السنوى الواجب تخصيصه لخدمة الجزء الادخارى •

والى جانب مدة العقد ، تتوقف الأهمية النسبية للجانب الادخارى فى التأمين المختلط على سن المؤمن عليه عند بدء التأمين • فبالنسبة لعقد تأمين مختلط أصدر لمدة عشرون عاما تبلغ نسبة الجزء الادخارى من القسط السنوى للعقد حوالى ٨٠٪ اذا كان السن عند بدء التأمين ٣٠ سنة ، وتقترب النسبة من ٦٨٪ فى حالة بدء التأمين عند سن ٤٠ ، وتصل النسبة الى أقل من ٤٠٪ فقط اذا ما ابتدأ التأمين عند سن ٥٠ • ويعكس اختلاف النسب المدخرة من القسط السنوى هنا أهمية تكلفه الحماية التأمينية • فلما كانت تكلفة الحماية التأمينية تزداد بتقديم العمر ، فانه يترتب على ذلك أن تزداد النسبة المخصصة من القسط السنوى لتغطية هذه التكلفة كلما تقدم عمر المؤمن عليه •

وغنى عن البيان أن أهمية الجزء المدخر من القسط تزداد أيضا على أساس نوع الأقساط فتبلغ ذروتها فى حالة قسط وحيد وتكون

(٤) حسبت هذه النسب على أساس ان الجزء التأمينى من قسط العقد المختلط يساوى قسط عقد تأمين مؤقت لنفس الشخص لنفس المدة ونفس المبلغ • ويؤدى اتباع ذلك الى اظهار الأهمية النسبية للاستثمار فى العقد المختلط باقل من حقيقتها حيث ان تكلفة الحماية التأمينية فى العقد المختلط تكون دائما اقل من قسط العقد المؤقت كما سيتضح فيما بعد •

أهميتها أكبر فى حالة الأقساط المحدودة العدد عنها فى حالة الأقساط التى تدفع طول مدة العقد • كما وأن الأهمية النسبية للجزء الادخارى تكون أكبر فى حالة الأقساط المتناقصة عنها فى حالة الأقساط المتساوية ، وفى كلا الحالتين تكون نسبة الجزء الموجه للادخـار من القسط أكبر منها فى حالة الأقساط المتزايدة •

ولا تقتصر أهمية الجزء الادخارى للعقد على ضمان الحصـول عـلى مبلغ العقد عند بقاء المؤمن عليه حيا عند نهاية مدة العقد ، وانما يمتد تأثير الجزء الادخـارى للعقد الى الاقلال من تأثير الزيادة فى معدلات الوفاة على تكلفة الحماية التأمينية وبالتالى على القسـط الخاص بالعقد ككل •

ويبين الجدول التالى الأقسـاط السنوية لبعض عقـود التأمين المؤقت والتأمين المختلط الصادرة لمدة عشر سنوات بمبلغ ١٠٠٠ جنيه طبقا للتعريفة المستخدمة بواسطة احدى الشركات المصرية للتأمين لعدة أعمـار مختلفة وكذلك نسبة الزيادة فى القسط الخاص بكل نوع من سن لآخـر •

جدول رقم (٦ — ١)

القسط السنوى لبعض عقود التأمين المؤقتة والمختلطة لمدة عشر سنوات بمبلغ ١٠٠٠ جنيه لأعمار مختلفة

السن	تأمين مؤقت		تأمين مختلط	
	مقدار القسط	نسبة الزيادة فى القسط	مقدار القسط	نسبة الزيادة فى القسط
٣٠	٥٫٠٣		٩٦٫٨٠	
٤٠	٨٫٨٢	٥٩٫٤٩٪	٩٧٫٨٠	١٫٠٣٪
٥٠	١٨٫٧٤	١١٢٫٤٧٪	١٠٠٫٦٠	٢٫٨٦٪

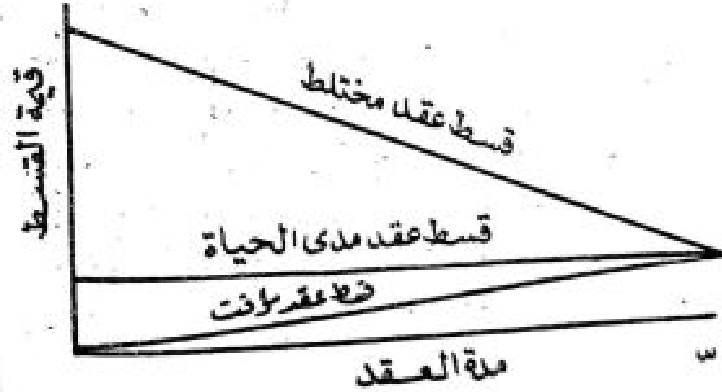
وتوضح البينات الواردة بالجدول السابق أنه بينما زادت قيمة القسط السنوى المتساوى الخاص بعقد التأمين المؤقت لمدة عشر سنوات بنسبة ٢٣٩٪ نتيجة لزيادة السن عند بدء التأمين من ٣٠ الى ٥٠ ، يبلغ القسط السنوى المتساوى لعقد تأمين مختلط لمدة عشر سنوات على حياة شخص يبلغ من العمر ٥٠ سنة ١٠٤٪ فقط من قيمة القسط السنوى المتساوى لعقد لشخص يبلغ عمره ٣٠ عاما (٥) • ويرجع ذلك الى ما سبق ذكره من تأثير الاحتياطى المتكون لحسـاب الوثيقة على مبلغ الخطر وبالتالى تكلفة الحماية التأمينية مما يجعلها لا تتزايد بنفس معدل الزيادة فى معدلات الوفاة • ويؤدى ذلك الى عدم تزايد أقساط العقود المختلطة بنفس النسبة التى تتزايد بها أقساط العقود المؤقتة كنتيجة للتقـدم فى العمر •

ويعتبر عقـد التأمين المختلط من أغـلا أنواع عقـود التأمين على الحياة • ويعود ارتفاع سعر التأمين المختلط الى المزايـا التى يضمنها العقد • وكلما قصرت مدة العقد ، مع ثبات العوامل الأخرى ، زاد مقدار القسط السنوى المطلوب لشراء العقد • ويعود ذلك الى تأثير العنصر الادخـارى فى العقد المختلط ، فكلما طالت مدة العقد قلت قيمة ذلك الجزء من القسط الذى يوجه نحو تكوين المبلغ الذى يضمنه العقد فى نهاية مدته • فبينما يبلغ القسط السنوى لعقد تأمين مختلطة مبلغه ١٠٠٠ جنيه على حياة شخص عمره ٤٠ سـنة ٩٧٫٨٠ جنيها اذا كانت مـدة العقد عشر سنوات ، يبـلغ القسط السـنوى ٤٦٫٨٠ جنيها اذا كانت مدة العقد عشرون عاما ، ويصـل القسـط

(٥) يؤدى تقدم عمر المتعاقد من سن ٣٠ الى سن ٥٠ الى زيادة القسط السنوى لعقد التأمين المؤقت لمدة عشر سنوات بمقدار ١٨٠٪ ، بينما تؤدى نفس الزيادة فى العمر لعقد مختلط لمدة عشر سنوات الى زيادة القسط بمقدار ٤٪ فقط ، على أسـاس الأسعار التى تتقاضاه احـدى شركات التأمين المصرية •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

السنوى الى ٣٢٫٢٠ جنيها فقط اذا كان العقد لمدة ثلاثون عاما . ويستمر تناقص القسط السنوى للعقد المختلط مع تزايد مدته حتى يتعادل مع القسط السنوى لعقد التأمين لمدى الحياة فى حالة تساوى مدة العقد المختلط مع المدة اللازمة لبلوغ أقصى سن فى جدول الحياة المستخدم فى حساب الأقساط . ويؤكد ذلك ما سبق ذكره من أن التأمين لمدى الحياة ما هو فى الواقع الا تأمين مختلط لأقصى سن فى الجدول . وعلى هذا الأساس فانه يمكن القول بأن القسط السنوى لعقد التأمين لمدى الحياة العادى يمثل الحد الأدنى لقسط عقد التأمين المختلط لنفس الشخص [٦] . ولما كان القسط السنوى لعقد التأمين لمدى الحياة يمثل — كما سبق بيانه — الحد الأقصى لقسط عقد التأمين المؤقت ، فانه يمكن تصوير العلاقة بين الأقساط السنوية لهذه العقود الثلاثة فى الشكل التالى .



شكل رقم (٦ — ٢)
العلاقة بين الأقساط السنوية لعقود التأمين المؤقتة ولمدى الحياة و المختلطة

---

(٦) تتقاضى الشركة المصدرة لعقد التأمين المختلط المشار اليه قسطا سنويا يبلغ ٢٩٫٠٠ جنيها فى مقابل عقد تأمين لمدى الحياة عادى على حياة شخص فى نفس العمر .

ويؤكد ذلك أنه اذا أصدر عقد التأمين على الحياة لنهاية جدول الحياة فانه لن يكون هناك أى فرق بين التأمين المؤقت أو لمدى الحياة أو المختلطة ويكون مقدار القسط واحدا بالنسبة لجميع هذه العقود .

انواع وثائق التأمين المختلط :

لا يوجد أدنى شك فى أن كافة هيئات التأمين على الحياة التى تزاول أعمالها بقصد تحقيق ربح تتمنى أن تقتصر محفظة اصدارتها على النوع المختلط من الوثائق . ويعود ذلك الى ما سبق بيانه بخصوص تغلب الصبغة الادخارية والاستثمارية لهذا النوع من الوثائق على الجانب التأمينى لها وما يترتب على ذلك من ارتفاع فى القسط وزيادة فى الاحتياطيات المحتجزة مما يؤدى بدوره الى زيادة معدلات نمو الهيئة وزيادة فرص الربحية الناشئة أساسا عن النشاط الاستثمارى . وفى سبيل تحقيق هذه الأمنية تسعى الهيئات التجارية للتأمين على الحياة فى مختلف دول العالم الى ترغيب جهازها الانتاجى فى تسويق الوثائق المختلطة فقط والالقاء فى روع عملائها بافضلية هذه الوثائق . وبينما يتم حث الجهاز الانتاجى على الاقتصار ما أمكن على تقديم الوثائق المختلطة عن طريق زيادة عمولة الانتاج الخاصة بهذا النوع من الوثائق أو قصر بعض المزايا على منتجى هذا النوع [٧] ، يتم دفع العملاء الى التعاقد على هذا النوع بتركيز الاعلان على هذه الوثائق وتنويع صورها واضافة بعض الشروط اليها بما يوهم العملاء بافضلية

---

(٧) وقد تأخذ سياسة الشركة فى دفع المنتجين الى انتاج هذا النوع فقط شكلا سافرا عن طريق قصر برامج التدريب الخاصة بهم على شرح النوعيات المختلفة لهذه الوثائق واغفال الاشارة الى الأنواع الأخرى .

هذه الوثائق على غيرها من الوثائق الأخرى (٨) .

وفى اطار سياسة ترغيب العملاء فى الوثائق المختلطة وحثهم على طلبها ودفعهم الى شرائها توفر هيئات التأمين العديد من الشروط التى يمكن اضافتها الى هذه الوثائق لتحقيق ذلك مثل شرط ضمان القابلية للتأمين ، الشروط الخاصة بالتصفية ، شروط التسوية والتى سبق الاشارة اليها فى الفصل السابق . كما تقدم هيئات التأمين العديد من وثائق التأمين المختلط التى تتلائم مع الرغبات المختلفة لجمهور عملائها .

ويوجد أكثر من طريق لتقسيم الأنواع المختلفة لوثائق التأمين المختلط السائدة فى السوق . وفيما يلى يقدم المؤلف عدة تقسيمات لهذه النوعيات إعتمادا على العديد من العوامل التى يمكن إتخاذها أساسا للتقسيم .

أولا : حسب مدة سداد الأقساط :

تصدر وثائق التأمين المختلط اما باقساط يستمر دفعها طول مدة العقد ، واما على أساس اقساط تدفع لمدة أقصر من مدة العقد .

١ ــ وثائق باقساط عادية :

يقصد بالأقساط العادية هنا استمرار دفع الاقساط طوال مدة العقد طالما المؤمن عليه لا يزال على قيد الحياة . وبمعنى آخر

---

(٨) وقد تأخذ سياسة الشركة بهذا الخصوص بعدا آخر وذلك بالتحقير من شأن الأنواع التى لا تحقق اهداف الشركة فى الربحية كما هو الحال بالنسبة للتأمين المؤقت بغرض تنفير الافراد منه . وليس ادل على ذلك من تلك المقولة المتنزة التى تتردد فى أسواق التأمين بشرة الى انه « يتحتم على مشترى التأمين المؤقت ان يموت حتى يمكن الاستفادة من الوثيقة » .

فان الأقساط العادية هذه يستمر دفعها حتى وفاة المؤمن عليه أو تاريخ انتهاء العقد ، أيهما يحدث أولا .

٢ ــ وثائق باقساط محدودة :

يقصد بالأقساط المحدودة الأقساط التى يستمر دفعها لمده أقصر من مدة العقد . وبالطبع كلما قصرت مدة دفع الأقساط قل عددها وزاد بالتالى قيمة كل منها . ويمثل القسط الوحيد الحد الأدنى للأقساط المحدودة من حيث العدد والحد الأقصى لها من حيث القيمة .

ثانيا : حسب عدد الأشخاص الذين تغطيهم الوثيقة :

تنقسم وثائق التأمين المختلط بالنظر الى عدد الأشخاص الذين تغطيهم الوثيقة الى نوعين هما :

١ ــ وثائق تغطى شخص واحد :

ويضم هذا النوع غالبية وثائق التأمين المختلط التى تصدرها هيئات التأمين .

٢ ــ وثائق تغطى أكثر من شخص :

وفى هذا النوع من الوثائق تشمل التغطية أكثر من شخص تربطهم صلات عائلية كما حالة زوج وزوجة ، أو يرتبطون بعلاقات عمل كما هو الحال بالنسبة للشركاء فى شركات الاشخاص . وتصدر هذه الوثائق لتضمن دفع مبلغ التأمين عند أول وفاة أو فى حالة بقاء الجميع حتى نهاية مدة العقد ، وتعرف هذه الصورة باسم عقود أول وفاة . وقد يصدر العقد الذى يغطى أكثر من شخص على أساس آخر باق . وفى هذه الحالة يدفع مبلغ العقد عند وفاة آخر شخص يغطيه العقد أو بقائه على قيد الحياة حتى نهاية مدة العقد ،

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وبناء عليه ، يكون القسط المطلوب لعقد أول وفـاة أكبر من ذلك اللازم لشراء عقد آخر باق ، مع ثبات العوامل الأخـرى •

ثالثا : حسب مقدار القسط الدورى :

تصدر عقود التأمين المختلطة اما بأقساط يظل مبلغها الدورى ثابتا طوال المدة المحددة لدفع الأقساط والتى قـد تتساوى مع مدة العقد أو تقل عنها ، وأما على أساس أقساط دورية تتغير قيمتها بالزيادة أو بالنقصان خلال مدة دفع الأقساط • وتمثل العقود المختلطة ذات الأقساط المخفضة خلال الخمس سنوات الأولى للعقد النوع الشائع من العقود ذات الأقساط المتغيرة•وتمتاز العقود ذات الأقساط المخفضة خلال السنوات الأولى بأنها لا تمثل عبئا كبيرا على مشتريها خـلال الفترة الأولى لتعاقد مما يشجع المشترى على شراء مبالغ أكبر من التأمين • ويقبل على شراء هذا النوع من الوثـائق الأشخـاص ذوى الموارد المـالية المحدودة والتى ينتظر أن تتحسن أحوالهم المالية مع مرور الأيـام بحيث يتمكنوا من دفـع الأقساط بعد زيادتها بدون مشقة •

التأمين المختلط فى مصر : دراسة مقارنة :

لـما كان التأمين المختلط يمثل أساسا برنامجا ادخاريا يقتصر دور الجانب التأمينى فيـه على ضمن الحصول على المبلغ المراد تكوينه فى حالة وفـاة المؤمن عليه قبل الوصول بالمبلغ المدخر الى المستوى المطلوب فان عقد التأمين المختلط ، كما سبق أن ذكرنا ، يمثل أغـلا أنواع التأمين على الحياة من حيث قسط التأمين اللازم دفعه للحصول عـلى مبلغ تأمين معين • ومن الناحية الأخـرى ، يتميز البرنامج الادخارى للتأمين المختلط بانه ادخار شبه اجبارى مع ما يمثله ذلك من احتمال عدم القيام به أصلا فى حالة عدم وجود التأمين المختلط ، هذا بالاضافة الى التأثير الحسن لعنصر الاجبار على احتمال الاستمرار فى الادخـار •

وفى ضوء ذلك وبالنظر الى طبيعة التأمين المختلط ونوع الخدمة التى يؤديها الى مشتريه يتضح السر فى اضمحلال هـذا النوع من التأمين فى البلاد المتقدمة وخصوصا فى الولايات المتحدة الأمريكية • ففى سنة ١٩٦٧ بلغت نسبة عدد وثائق التأمين المختلطة ٧٪ فقط من مجموع أعداد وثائق التأمين على الحياة العادية المشتراة خلال السنة فى حين لم تزد قيمة الوثائق المختلطة عن ٤٪ فقط من مجموع مبالغ التأمين على الحياة المشتراه خلال العام • أما فى سنة ١٩٧٧ فلم تتعدى نسبة عدد الوثائق المختلطة ٦٪ ونسبة مبالغها ٣٪ من مشتريات التأمين عـلى الحياة العادى خلال السـنة • وفى عـام ١٩٨٧ لم تظهـر الكتب الاحصائية عن سوق التأمين على الحياة بالولايات المتحدة الأمريكية أى أرقام عن التأمين المختلط بسبب انخفاض نسبة عدد الوثائق الى أقل من ½٪ من مجموع عدد الوثائق المشتراه خلال السنة وعدم وصول نسبة مبالغها أيضا الى ¼٪ من اجمالى مبالغ التأمين على الحيـاة العادى المشترى خلال السنة •

أما فى جمهورية مصر العربية فتوضح التقارير التى تنشرهـا الهيئة المصرية للرقابة على التأمين أن وثائق التأمين المختلطة تمثـل الغالبية العظمى من وثائق التأمين على الحيـاة العادية • ويوضح الجدول التالى نسـبة عدد وثائق التأمين والأقساط التجارية ومبالغ التأمين السـارية المفعول لوثائق التأمين المختلط الى تلك الخاصـة بوثائق التأمين على الحياة العادية خلال العشرين سنة ١٩٧٦ — ١٩٨٧ •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

جدول رقم (٦ — ٢)

نسبة عدد الوثائق والأقساط التجارية ومبالغ التأمين لعقود التأمين المختلطة السارية الى تلك خاصة باجمالى عقود التأمين على الحياة العادى

التاريخ	النسبـة المئويـة		
	لعدد الوثائق	للأقساط التجارية	لمبالغ التأمين
١٩٦٨/٦/٣٠	٧٧٫٦٪	٨٠٫٣٪	٧٨٫٣٪
١٩٧٥/١٢/٣١	٨٥٫٨٪	٨٥٫٠٪	٨٥٫٩٪
١٩٨٨/٦/٣٠	٨٧٫٨٪	٩٥٫٣٪	٩٣٫١٪

المصدر : الكتاب الاحصائى عن نشاط سوق التأمين فى مصر ، اعداد مختلفة .

وتوضح النسب الواردة بالجدول السابق أن التأمين المختلط يمثل الغالبية العظمى لعمليات التأمينات على الحياة العادية . ويلاحظ القارىء الزيادة المضطردة للأهمية النسبية لعقود التأمين المختلط سواء بالنظر الى عدد الوثائق أو الأقساط تجارية أو مبالغ التأمين سارية .

وتبين الاحصاءات بصورة واضحة اكتساح وثائق التأمين المختلط لغيرها من أنواع الوثائق الأخرى فى السوق المصرى . فتمثل مبالغ وثائق التأمين المختلط السارية فى ٣٠ يونية ١٩٨٨ أكثر من ٢٦٥ مرة قدر مبالغ التأمين لدى الحياة وحوالى ٢٩ مرة قدر مبالغ التأمين

المؤقت السارية فى نفس التاريخ . كما تبلغ أعداد الوثائق المختلطة أكثر من ٧٥٨ مرة قدر عدد وثائق مدى الحياة وحوالى ٨٥٢ مرة مثل عدد الوثائق المؤقتة . وفى نفس الوقت تصل أقساطها السنوية التجارية الى ٣٧٦ مثل أقساط الوثائق لدى الحياة ، ١٠٠ مثل أقساط الوثائق المؤقتة .

ويرجع الأقبال الكبير على التأمين المختلط فى جمهورية مصر العربية الى أكثر من سبب من أهمها ما يلى :

١ — انخفاض الوعى التأمينى وانخفاض المستوى الثقافى مما أدى الى تصديق الاشاعة التى تقول بأن التأمين المختلط كسب أكيد لمشترية حيث يحصل المستفيد فى مثل هذه العقود على مبلغ التأمين سواء توفى المؤمن عليه خلال مدة العقد أم استمر على قيد الحياة حتى نهاية المدة .

٢ — يرضى العقد المختلط رغبة الفرد الدفينة بشراء شىء يمكن أن يستفيد هو به شخصيا . وفى هذا المجال يتفوق العقد المختلط على التأمين المؤقت أو التأمين لدى الحياة حيث تدفع مبالغ التأمين فقط فى حالة الوفاة ، وبالتالى لا يمكن للمتعاقد المؤمن على نفسه أن يحصل على مبلغ العقد .

٣ — يحقق شراء العقد المختلط شيئا من التوازن بين رغبات الفرد المتنازعة على توفير الحماية التأمينية لأسرته فى حالة وفاته خلال الفترة اللازمة لتنشئة الصغار ، وتكوين رأس مال معين له يستفيد به فى سنوات عمره المتقدمة .

٤ — يعطى العقد المختلط لمشتريه بعض الحقوق التى لا تقدمها الأنواع الأخرى من عقود التأمين أو تقدمها على مستوى أقل ، وأعنى بها حق الاقتراض بضمان الوثيقة وحق الحصول على قيمة تصفية فى

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

حالة الرغبة فى انهاء العقد بعد مرور أكثر من سنتين علـى تاريخ الاصـدار (٩) •

٥ ـ تعمل هيئات التأمين على تشجيع بيع العقود المختلطة بكافة الوسائل لمـا يؤدى اليه ذلك من تقوية مركزها المـالى وتحقيق لمعدلات نمو اكبر وزيادة لاحتمالات الربحيـة ومقدار الاربـاح التى يمكن تحقيقها • ويعود ذلك الى زيادة الأهمية النسبية للجزء الادخارى فى هذه العقود •

٦ ـ يركز القائمون بالانتاج جهودهم على بيع التأمين المختلط لارتفاع نسبة عمولات الانتاج لهذا النوع من الوثائق ، الى جانب بعض المزايا الأخرى التى تقصر شركات التأمين تقديمها على انتاج هذه الوثائق فقط •

تقييم التأمين المختلط كوسيلة للاستثمار

نظرا للاهمية الكبيرة التى يحتلها التأمين المختلط فى سوق التأمين على الحياة المصرى ، وفى ضوء طبيعة العقد التى تغلب عليها الصفة الاستثمارية ، وحرصا على أن تكون قرارات المتقدم لشراء التأمين مبنية على أساس اقتصادى سليم ، نناقش فيما يلى بعض الطرق التى يمكن استخدامها لتقييم التأمين المختلط كوسيلة للاستثمار •

الطريقة الأولى : باعتبار التأمين المختلط مكون من تأمين متناقص واستثمار متزايد •

---

(٩) بالرغم من أن عقود التأمين لدى الحياة تعطى لمشتريها هـذه الحقوق ، الا أن قيمة التصفية وقيم القروض دائما ما تكون اقـل من تلك التى تضمنها وثيقة مختلطة بنفس مبلغ التأمين • ويعود ذلك بالطبع الى اختلاف مقدار القسط وبالتالى مقدار الاحتياطى المتكون لحساب العقد •

سبق أن ذكرنا أن التأمين المختلط يتكون من جزئين : جزء ادخارى أو استثمارى ، وجزء تأمينى • وعلى هذا الأساس فان القسط المدفوع لشراء هذا العقد يمكن النظر اليه على أنـه بدوره مكون من جزئين : جزء لتغطية تكلفة الحماية التأمينية التى يقدمها العقد ، والجزء الثانى يوجه للاستثمار • وحتى يصبح بالامكان تقييم التأمين المختلط كوسيلة للاستثمار فانه يجب أن نقارن بين المبلغ المتكون لحساب الشخص فى نهاية مدة العقد المختلط (المبلغ المدخر والمستثمر) وجملة تلك الأجزاء من القسط التى توجه للاستثمار بمعدل الفائدة السائد فى الســوق وذلك فى نهاية مدة العقد • فاذا أظهرت المقارنة تساوى المبلغين كان ذلك دليلا على أن التأمين المختلط كوسيلة للاستثمار لا يقل من ناحية العائد عن الوسائل الأخرى • أما اذا اتضح من المقارنة زيادة مبلغ العقد عن جملة الأجزاء المستثمرة من القسط فان ذلك يعنى أن التأمين المختلط يفوق الوســائل الأخـرى البديلة للاستثمـار ، والعـكس بالعكس •

وبالرغم من البساطة الظاهرة لكيفية المقارنة السابق ايضاحها ، الا أن القيام بها على الوجه الأمثل يعترضه نوعين من المشـاكل ، يتعلق أولها بكيفية تحديد معدل الفائدة الذى ينبغى استخدامه فى ايجاد جملة الأجزاء المستمرة ، ويتعلق الثانى بكيفية تحديد ذلك الجزء من قسط التأمين المختلط الموجه للاستثمار •

فبالنسبة للمشكلة الأولى والخاصة بمعدل الفائدة الذى ينبغى استخدامه فى ايجاد الجملة ، فـانه لكى تكون المقارنـة عادلة يجب أن يمثل معدل الفائدة المستخدم ذلك المعدل الصافى الناتج بعد خصم مصروفات الاستثمار والضريبة عـلى القيم المنقولة والذى تتيحـه وسائل استثمار بديلة لها نفس خصـائص الاستثمار لـدى هيئات التأمين من حيث السيولة والضمان •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

أما بخصوص المشكلة الثانية والخاصة بتحديد ذلك الجزء من قسط التأمين المختلط الذي يوجه للاستثمار ، فانه يجب أن يتحدد هذا المبلغ على أساس الزيادة في القسط المتساوي لعقد التأمين المختلط عن تكلفة الحماية التأمينية التي يقدمها العقد لمشتريه .

ولكي يتم التوصل الى ذلك بطريقة علمية سليمة فانه يجب اتباع الخطوات التاليـة :

١ — تحدد قيمة الاحتياطي الخاص بعقد التأمين المختلط عن كل سنة من سنوات العقد .

٢ — يحدد مبلغ الخطر خلال كل سنة من سنوات العقد عن طريق خصم مقدار الاحتياطي المحدد في الخطوة السابقة من مبلغ الوثيقة .

٣ — يتم التوصل الى تكلفة الحماية التأمينية عن كل سنة من سنوات العقد بضرب مبلغ الخطر عن كل سنة في سعر التأمين المؤقت الذي يتجدد سنويا والمقابل لسن المؤمن عليه عندئذ .

٤ — يتحدد الجزء المستثمر من قسط عقد التأمين المختلط في أي سنة عن طريق طرح تكلفة الحماية التأمينية عن تلك السنة من مقدار القسط السنوي المتساوي الذي يتطلبه العقد .

وبعد التوصل الى قيمة المبالغ المستثمرة عن كل سنة من سنوات العقد توجد جملة هذه المبالغ في نهاية مدة العقد على أساس ذلك المعدل الصافي الذي يوفره الاستثمار البديل ، ثم تقارن هذه الجملة مع مبلغ العقد .

وقد يتم تقييم التأمين المختلط كوسيلة للاستثمار ، باتباع نفس الخطوات السابقة ، ولكن على أساس مقارنة معدل العائد الذي يحققه التأمين المختلط مع معدل العائد الصافي للاستثمارات البديلة . ويتم تحديد معدل العائد في التأمين المختلط على أساس أنه ذلك المعدل

الذي يجب تحقيقه على الأجزاء المستثمرة من قسط العقد المختلط حتى تتساوى جملة هذه الأجزاء مع مبلغ العقد في نهاية مدته . ويتم التوصل الى قيمة هذا المعدل ، في مثل هذه الحالات باتباع طريقة التجربة والخطأ . وبمقارنة هذا المعدل بمعدل الفائدة الصافي ، بعد خصم المصروفات والضرائب ، الذي يحققه الاستثمار البديل يمكن تقرير ما اذا كان التأمين المختلط يمثل وسيلة مناسبة للاستثمار أم لا .

ويعتبر البرت لينتون من أوائل من تعرضوا لموضوع قياس عائد الاستثمار على الجزء الادخاري للوثائق ذات قيم التصفية والتي تحوي شقا ادخاريا لا يمكن اغفاله . ويعتبر كتابه Life Insurance Speaks For Itself والذي نشر في عام ١٩٣٧ من أقدم الابحاث التي تناولت هذا الموضوع . وقد تعرض الكثيرون لموضوع تحديد عائد الاستثمار على الجزء الادخاري لوثائق التأمين التي توفر الحماية التأمينية الدائمة بهدف التوصل الى قرار بخصوص أفضلية هذه الوثائق عن برنامج للتأمين المؤقت مع استثمار فروق الأقساط خارج نطاق التأمين ، من عدمه .

وبالرغم من دقة النتائج المتوصل اليها باتباع الخطوات السابقة ، فان عدم توافر البيانات الخاصة بقيم الاحتياطي عن كل سنة من سنوات العقد نتيجة لسرية هذه البيانات يحد من استخدامها في الحياة العملية . ولتفادي ذلك يمكن استخدام قيم التصفية الخاصة بالعقد بدلا من القيم الخاصة بالاحتياطي لسهولة الحصول عليها بسبب علانيتها . على أنه يجب الا يغيب عن بال أحد أن قيمة التصفية عن أي سنة من سنوات العقد تكون عادة أقل من قيمة الاحتياطي مما يؤدي الى تضخيم مبلغ الخطر ويزيد بالتالي من تكلفة الحماية التأمينية ويجعل الجزء المستثمر من القسط يظهر بقيمة أقل

قيمته الحقيقة • وينعكس أثر ذلك فى اظهار معدل الفائدة الذى يحققه التأمين المختلط فى صورة أكبر من صورته الحقيقية •

وهناك عامل آخر يؤدى الى اظهار معدل العائد الذى يحققه التأمين المختلط لمشتريه بأكبر من قيمته الحقيقية • وينشأ ذلك عن الطريقة المستخدمة فى تحديد تكلفة الحماية التأمينية للعقد المختلط • فن الأمور البديهية أن تكلفة الحماية التأمينية عندما تقدم من خلال عقد تأمين مؤقت يتجدد سنويا دائما ما تكون أكبر من التكلفة التى تقدم بها اذا ما تم ذلك عن طريق تأمين لدى الحياة أو تأمين مختلط • ويرجع ذلك الى ما سبق أن ذكرناه فى الفصل الرابع عن ارتفاع معدلات الوفاة لحملة التأمين المؤقت عن تلك الخاصة بحمله الأنواع الأخرى من عقود التأمين على الحياة مما يجعل تكلفه الحماية فى التأمين المؤقت أكبر • ومن ناحية أخرى فان المصروفات الخاصة باصدار ومتابعه عقد تأمين مؤقت يتجدد سنويا تكون أكبر نسبيا بالنظر الى القسط الواجب دفعه لشراء العقد عما لو كان التأمين لدى الحياة أو مختلط • وينتج عن تضخيم تكلفة الحماية التأمينية اظهار المبلغ الذى يوجه الاستثمار بقيمة تقل عن قيمته الفعلية مما يؤدى الى الحصول على معدل فائدة يزيد عن معدل العائد الذى يحققه التأمين المختلط فعلا •

ولما كانت غالبية العقود لا تضمن قيمة تصفية الا بعد مرور عدد معين من السنوات ، سنتين أو ثلاثة ، فانه يلزم تحديد قيمة تقريبية لها خلال هذه السنوات حتى تكون النتائج المتوصل اليها أقرب الى الصحة • وهناك طريقة تقريبية يجرى اتباعها فى الحياة العملية لايجاد قيمة التصفية بالنسبة للعقود المختلطة • وتدعو هذه الطريقة الى حساب قيمة التصفية على أساس أنها تعادل القيمة الحالية للقيمة المخفضة للوثيقة • وتتحدد القيمة المخفضة للوثيقة على أساس ضرب

مبلغ الوثيقة فى النسبة بين قيمة الأقساط المدفوعة الى قيمة الأقساط الواجبة الدفع (١٠) •

ففى حالة عقد مختلط مدته عشرون عاما ومبلغه ٣٠٠٠ جنيه وباستخدام معدل فائدة ٤ر٠٪ سنويا • فأن قيمة التصفية بعد ثمانى سنوات من تاريخ الاصدار تتحدد كما يلى :

القيمة المخفضة للوثيقة = مبلغ الوثيقة × $\frac{\text{عدد الأقساط المدفوعة}}{\text{عدد الأقساط الواجبة الدفع}}$

= ٣٠٠٠ × $\frac{٨}{٢٠}$ = ١٢٠٠ جنيه

قيمة التصفية فى نهاية ٨ سنوات = القيمة الحالية للقيمة المخفضة

= ١٢٠٠ × $ع^{١٢}$ بمعدل ٤ر٠٪

= ١٢٠٠ × ٥٨٩٦٦ر

= ٧٠٧ر٥٩٢ جنيها •

حالة رقم ١ :

تبيع احدى شركات التأمين المصرية عقد تأمين مختلط مبلغه ١٠٠٠ جنيه ومدته ١٠ سنوات على حياة شخص يبلغ من العمر ٣٥ عاما فى مقابل قسط سنوى يبلغ ٩٧ر٢ جنيها •

والمطلوب حساب معدل العائد الصافى الذى يحققه هذا العقد على أساس البيانات الواردة بالجدول التالى :

---

(١٠) يلاحظ انه فى حالة تساوى الاقساط خلال مدة العقد تكون نسبة قيمة الاقساط المدفوعة الى الاقساط الواجبة الدفع مساوية تماما لنسبة عدد الاقساط المدفوعة الى عدد الاقساط الوجبة الدفع ، وبالتالى يمكن استخدام ايهما فى ايجاد القيمة المخفضة للعقد بصورة تقريبية •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

سنة الوثيقة	عمر المتعاقد عندئذ	قيمة التصفية(١)	سعر التأمين المؤقت(٢)
١	٣٥	٦٢,٩١	٥,٩٥
٢	٣٦	١٣٢,١٠	٥,١٥
٣	٣٧	٢٠٨,٠٧	٦,٣٥
٤	٣٨	٢٩١,٢٩	٦,٦٥
٥	٣٩	٣٨٢,٣٣	٦,٨٥
٦	٤٠	٤٨١,٧٣	٧,١٠
٧	٤١	٥٩٥,١١	٧,٣٥
٨	٤٢	٧٠٨,١٤	٧,٦٥
٩	٤٣	٨٣٦,٤٩	٧,٩٥
١٠	٤٤	٩٧٥,٩٠	٨,٢٥

تحليل الحالة

للتوصل الى معدل العائد الصافى الذى يحققه عقد التأمين المختلط فانه يجب أولا تحديد ذلك الجزء المستثمر من القسط السنوى للعقد المختلط . ويتم التوصل الى هذه القيم عن طريق تحديد مبلغ الخطر عن كل سنة على أساس معادلته بمبلغ الوثيقة مخصوما منها قيمة التصفية عن هذه السنة . وعلى هذا الأساس تتحدد تكلفة التأمين عن أى سنة بضرب مبلغ الخطر المتوصل اليه سابقا فى سعر

---

(١) حسبت قيم التصفية الواردة بالجدول على أساس الوسط الحسابى لقيمة التصفية أول السنة وآخرها باستخدام الطريقة التقريبية وعلى أساس معدل فائدة ٥٪ سنويا .

(٢) مستخرجه من التعريفة الخاصة باحدى شركات التأمين المصرية وتمثل السعر لكل الف جنيه .

التأمين المؤقت المقابل لسنن المؤمن عليه أول السنة ، ثم يحدد الجزء المستثمر من القسط السنوى بطرح تكلفة التأمين من القسط المتساوى للعقد . ويوضح الجدول التالى القيم اللازمة لتحديد معدل الاستثمار الصافى للعقد المشار اليه .

سنة الوثيقة	قيمة التصفية	مبلغ الخطر	سعر التأمين المؤقت	تكلفة التأمين	الجزء المستثمر من القسط السنوى
١	٦٢,٩١	٩٣٧,٠٩	٥,٩٥	٥,٥٨	٩١,٦٢
٢	١٣٢,١٠	٨٦٧,٩	٦,١٥	٥,٣٤	٩١,٨٦
٣	٢٠٨,٠٧	٧٩١ ٩٣	٦,٣٥	٥,٠٣	٩٢,١٧
٤	٢٩١,٢٩	٧٠٨,٧١	٦,٦٥	٤,٧١	٩٢,٤٩
٥	٣٨٢,٣٣	٦١٧,٦٧	٦,٨٥	٤,٢٣	٩٢,٩٧
٦	٤٨١,٧٣	٥١٨,٣٧	٧,١٠	٣,٦٨	٩٢,٥٢
٧	٥٩٠,١١	٤٠٩,٨٩	٧,٣٥	٣,٠١	٩٤,١٩
٨	٧٠٨,١٤	٢٩١,٨٦	٧,٦٥	٢,٢٣	٩٤,٩٧
٩	٨٣٦,٤٩	١٦٣,٥١	٧,٩٥	١,٣٠	٩٥,٩٠
١٠	٩٧٥,٩٠	٢٤,١٠	٨,٢٥	—,٢٠	٩٧,٠٠

وبعد التوصل الى القيم المستثمرة من القسط السنوى تتبع طريقة التجربة والخطأ فى محاولة ايجاد معدل العائد الصافى الذى يحققه العقد كما يلى :

بفرض أن المعدل المحقق هو ٢٪ .

جملة الأجزاء المستثمرة = ٩١٫٦٢ × $١٫٠٢^{١٠}$ + ٩١٫٨٦ × $١٫٠٢^{٩}$ + ٩٢٫١٧ × $١٫٠٢^{٨}$ + ... + ٩٧٫٠٠ × ١٠٢ = ١٠٤٥٫١٠ جنيها

ولما كانت تلك القيمة تزيد عن مبلغ العقد

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

∴ المعدل الصافى الذى يحققه عقد التأمين المختلط لابد وان يكون أقل من ٢٪ •

نفرض أن المعدل هو ١٪

جملة الأجزاء المستثمرة بمعدل ١٪ = ٩٨٩٫٢٨ جنيها

ولكن هذه القيمة تقل عن مبلغ العقد •

∴ المعدل المحقق لابد وان يكون أكبر من ١٪ وأقل من ٢٪ • وبطريقة التناسب يمكن ايجاد معدل العائد الصافى الذى يحققه العقد والذى يبلغ ١٫١٩٪ •

الطريقة الثانية : باعتبار التأمين المختلط مكون من تأمين مؤقت ووقفيـة بحتة •

وهناك طريقة أخرى لتقييم التأمين المختلط كوسيلة للاستثمار تعتمد على اعتبار أن عقد التأمين المختلط مكون من تأمين مؤقت بمبلغ معين ووقفيه بحتة بنفس المبلغ • وعلى هذا الأساس فان الجزء الموجه للاستثمار سنويا من قسط التأمين المختلط يعادل الفرق بين القسط السنوى المتساوى للعقد المختلط والقسط السنوى المتساوى لعقد تأمين مؤقت لنفس الشخص بنفس المبلغ ولنفس المدة • وهذا يعنى اعتبار القسط المتساوى لعقد التأمين المؤقت يمثل تكلفة الحماية التأمينية فى العقد المختلط •

ويتم تقييم التأمين المختلط كوسيلة للاستثمار اما على أساس ايجاد جملة الفرق بين قسطى التأمين المختلط والتأمين المؤقت بمعدل الفائدة الصافى للاستثمارات البديلة ثم مقارنة تلك الجملة مع المبلغ الذى يضمنه العقد • واما عن طريق تحديد معدل العائد الذى يضمنه عقد التأمين المختلط لمشتريه وذلك على أساس معادلة مبلغ العقد مع

جملة الفرق بين القسط المتساوى للعقد المختلط وعقد التأمين المؤقت ، ثم مقارنة هذا العائد مع المعدل الذى تتيحه الاستثمارات البديلة •

حـالة رقم ٢ :

اذا كان القسط السنوى المتساوى لعقد تأمين مبلغه ١٠٠٠ جنيه أصدر على حياة شخص يبلغ من العمر ٤٥ عاما لمدة عشرين سنة هو ٤٨٫٨٠ جنيها • فما هو معدل الفائدة الذى يحققه التأمين المختلط كاستثمار ؟ ، قرر مدى مناسبة هذه الوثيقة كوسيلة للاستثمار ، علما بأن القسط السنوى لعقد تأمين مؤقت لنفس الشخص لنفس المدة وبنفس المبلغ هو ١٨٫٢٩ جنيها ، وأن معدل الفائدة الذى يحققه الاستثمار البديل فى السوق حاليا هو ١٠٪ •

تحليـل الحـالة

بفرض أن معدل الفائدة لعقد التأمين المختلط هو ع٪ •

مبلغ العقد = جملة الفرق بين الأقساط بمعدل ع٪

١٠٠٠ = (٤٨٫٨٠ — ١٨٫٢٩) × ح̈ ٢٠⏋ بمعدل ع

= ٣٠٫٥١ (ح ٢١⏋ — ١)

∴ ج ٢١⏋ بمعدل ع = ١٠٣٠٫٥١ / ٣٠٫٥١

= ٣٣٫٧٧٦١٣٨

وبالاستعانة بجداول الفائدة المركبة يمكن تحديد قيمة ع التى تحقق هذه المعادلة والتى تبلغ حوالى ٥٫٤٪ •

أى أن معدل العائد الصافى الذى يحققه التأمين المختلط كوسيلة

للاستثمار طبقا لهذه الطريقة يبلغ ٤٫٥٪ سنويا • ولما كان هذا المعدل يقل كثيرا عن معدل عائد الاستثمار الذى توفره بدائل أخرى فانه يمكن القول بأن هذه الوثيقة تعتبر وسيلة غير مجزية للاستثمار بالنسبة لهذا الشخص •

ويمكن الوصول الى نفس النتيجة على أساس مقارنة جملة الفرق بين قسط العقد المختلط وقسط العقد المؤقت بمعدل الفائدة الذى يحققه الاستثمار البديل ، من جانب ، ومبلغ التأمين المختلط ، من جانب آخر •

جملة الفرق بين الأقساط = (٤٨٫٨٠ — ١٨٫٣٩) ح ٢٠ | بمعدل ١٠٪

= ٢٠٫٥١ × (٦٤٫٠٠٢٥ — ١)

= ١٩٢٣٫٢١ جنيها

وعلى هذا الأساس فانه يكون من الأفضل للشخص شراء تأمين مؤقت واستثمار فرق الأقساط فى الاستثمار البديل ، لأن ذلك يؤدى الى حصوله على ٩٢٣٫٢١ جنيها أكثر من تلك القيمة التى يضمنها له عقد التأمين المختلط فى نهاية المدة •

على أنه يجب ألا يغيب عن البال أن اعتبار القسط السنوى المتساوى لعقد تأمين مؤقت بمبلغ يعادل مبلغ التأمين المختلط مساويا لتكلفة الحماية التأمينية للعقد المختلط ليس بالفرض الصحيح • فمبلغ الخطر فى العقد المختلط يتناقص سنويا حتى يصل الى الصفر فى نهاية مدة العقد ، بخلاف الحال فى حالة العقد المؤقت الذى يظل مبلغ الخطر فيه ثابتا تقريبا (١١) • أى أن متوسط مبلغ الخطر خلال مدة

---

(١١) يؤدى اتباع طريقة القسط المتساوى فى دفع تكلفة عقد التأمين المؤقت الى تناقص مبلغ الخطر فى العقد من سنة لأخرى خلال الفترة الأولى =

العقد كلها فى التأمين المختلط يساوى حوالى نصف تلك الخاصة بالتأمين المؤقت • ويعنى ذلك أن اعتبار قسط عقد تأمين مؤقت بنفس المبلغ معادلا لتكلفة الحماية التأمينية لعقد مختلط بنفس المبلغ يؤدى الى تضخيم تكلفة الحماية التأمينية التى يقدمها العقد المختلط مما يؤدى الى ظهور المبالغ الموجه للاستثمار بأقل من قيمتها الحقيقية ، وهذا من شأنه أن يظهر معدل العائد الصافى الذى يحققه التأمين المختلط بأكبر من قيمته الفعلية •

ومن جهة أخرى فانه يجب ألا يغيب عن البال أن المزايا التى يقدمها برنامج تأمينى — استثمارى يعتمد على شراء عقد تأمين مختلط لا تتساوى مع تلك التى يتيحها برنامج آخر يعتمد على شراء عقد تأمين مؤقت بنفس مبلغ التأمين المختلط واستثمار فرق الأقساط • ففى حالة الوفاة نجد أن المزايا التى يقدمها البرنامج الأول تقتصر على مبلغ التأمين الذى يضمنه العقد المختلط ، أما فى البرامج الثانى فان المزايا التى يحصل عليها المستفيد أو المستفيدين لا تقتصر على مبلغ التأمين المؤقت المعادل لمبلغ التأمين المختلط فحسب ، وانما تشتمل أيضا على جملة الفروق بين الأقساط التى تم استثمارها خلال المدة الواقعة بين تاريخ بدء البرنامج وتاريخ الوفاة • وفى حالة البقاء على قيد الحياة حتى نهاية المدة فان مزايا البرنامج المتمثل فى التأمين المختلط تعادل التأمين وهو محدد منذ تاريخ التعاقد ، بينما يقدم البرنامج الثانى للمستفيد مبلغا يعادل الفرق بين الأقساط مع فوائد استثمارها

= للعقد عندما يكون مقدار القسط السنوى الصافى أكبر من تكلفة التأمين ، ولكن سرعان ما يأخذ المبلغ المعرض للخطر فى التزايد مرة أخرى بعد أن تصبح تكلفة الحماية التأمينية أكبر من القسط السنوى الصافى مضافا اليه فائدة استثمار الاحتياطى المتراكم ويتعادل مبلغ الخطر مع مبلغ العقد فى السنة الأخيرة للعقد • ولما كان التناقص الذى يحدث فى مبلغ الخطر خلال الفترة الأولى عادة ما يكون صغير القيمة وسرعان ما يتلاشى فانه كثيرا ما يتغاضى عنه •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

للاستثمار طبقا لهذه الطريقة يبلغ ٤٫٥٪ سنويا . ولما كان هذا المعدل يقل كثيرا عن معدل عائد الاستثمار الذي توفره بدائل أخرى فانه يمكن القول بأن هذه الوثيقة تعتبر وسيلة غير مجزية للاستثمار بالنسبة لهذا الشخص .

ويمكن الوصول الى نفس النتيجة على أساس مقارنة جملة الفرق بين قسط العقد المختلط وقسط العقد المؤقت بمعدل الفائدة الذي يحققه الاستثمار البديل ، من جانب ، ومبلغ التأمين المختلط ، من جانب آخر .

جملة الفرق بين الأقساط = (٤٨٫٨٠ — ١٨٫٢٩) ج ٢٠ | بمعدل ١٠٪

= ٢٠٫٥١ × (٦٤٫٠٠٢٥ — ١)

= ١٩٢٢٫٢١ جنيها

وعلى هذا الأساس فانه يكون من الأفضل للشخص شراء تأمين مؤقت واستثمار فرق الأقساط فى الاستثمار البديل ، لأن ذلك يؤدى الى حصوله على ٩٢٢٫٢١ جنيها أكثر من تلك القيمة التى يضمنها له عقد التأمين المختلط فى نهاية المدة .

على أنه يجب ألا يغيب عن البال أن اعتبار القسط السنوى المتساوى لعقد تأمين مؤقت بمبلغ يعادل مبلغ التأمين المختلط مساويا لتكلفة الحماية التأمينية للعقد المختلط ليس بالفرض الصحيح . فمبلغ الخطر فى العقد المختلط يتناقص سنويا حتى يصل الى الصفر فى نهاية مدة العقد ، بخلاف الحال فى حالة العقد المؤقت الذى يظل مبلغ الخطر فيه ثابتا تقريبا (١١) . أى أن متوسط مبلغ الخطر خلال مدة

(١١) يؤدى اتباع طريقة القسط المتساوى فى دفع تكلفة عقد التأمين المؤقت الى تناقص مبلغ الخطر فى العقد من سنة لأخرى خلال الفترة الأولى

=

العقد كلها فى التأمين المختلط يساوى حوالى نصف تلك الخاصة بالتأمين المؤقت . ويعنى ذلك أن اعتبار قسط عقد تأمين مؤقت بنفس المبلغ معادلا لتكلفة الحماية التأمينية لعقد مختلط بنفس المبلغ يؤدى الى تضخيم تكلفة الحماية التأمينية التى يقدمها العقد المختلط مما يؤدى الى ظهور المبالغ الموجه للاستثمار باقل من قيمتها الحقيقية ، وهذا من شأنه أن يظهر معدل العائد الصافى الذى يحققه التأمين المختلط باكبر من قيمته الفعلية .

ومن جهة أخرى فانه يجب ألا يغيب عن البال أن المزايا التى يقدمها برنامج تأمينى — استثمارى يعتمد على شراء عقد تأمين مختلط لا تتساوى مع تلك التى يتيحها برنامج آخر يعتمد على شراء عقد تأمين مؤقت بنفس مبلغ التأمين المختلط واستثمار فرق الأقساط . ففى حالة الوفاة نجد أن المزايا التى يقدمها البرنامج الأول تقتصر على مبلغ التأمين الذى يضمنه العقد المختلط ، أما فى البرنامج الثانى فان المزايا التى يحصل عليها المستفيد أو المستفيدين لا تقتصر على مبلغ التأمين المؤقت المعادل لمبلغ التأمين المختلط فحسب ، وانما تشتمل أيضا على جملة الفروق بين الأقساط التى تم استثمارها خلال المدة الواقعة بين تاريخ بدء البرنامج وتاريخ الوفاة . وفى حالة البقاء على قيد الحياة حتى نهاية المدة فان مزايا البرنامج المتمثل فى التأمين المختلط تعادل التأمين وهو محدد منذ تاريخ التعاقد ، بينما يقدم البرنامج الثانى للمستفيد مبلغا يعادل الفرق بين الأقساط مع فوائد استثمارها

=

العقد عندما يكون مقدار القسط السنوى الصافى أكبر من تكلفة التأمين ، ولكن سرعان ما يأخذ المبلغ المعرض للخطر فى التزايد مرة أخرى بعد أن تصبح تكلفة الحماية التأمينية أكبر من القسط السنوى الصافى مضافا اليه فائدة استثمار الاحتياطى المتراكم ويتعادل مبلغ الخطر مع مبلغ العقد فى السنة الأخيرة للعقد . ولما كان التناقص الذى يحدث فى مبلغ الخطر خلال الفترة الأولى عادة ما يكون صغير القيمة وسرعان ما يتلاشى فانه كثيرا ما يتغاضى عنه .

بالمعدل السائد فى السوق خلال مدة التعاقد • ويبدو واضحا من المقارنة أن البرنامجين ليسا متماثلين وأن شراء تأمين مؤقت بنفس مبلغ التأمين المختلط واستثمار فرق الأقساط يتح للمستفيد من البرنامج بالتأكيد وضعا أفضل فى حالة الوفاة خلال مدة العقد حيث أن القيمة التى يحصل عليها المستفيد تكون دائما أكبر من مبلغ التأمين بغض النظر عن معدل الفائدة المحقق على الجزء المستثمر • أما فى حالة البقاء على قيد الحياة حتى نهاية المدة فان وضع المستفيد المالى يتوقف على معدل الفائدة الذى تعطيه الاستثمارات البديلة •

حالة رقم ٢ :

تتقاضى احدى الشركات المصرية للتأمين على الحياة قسطا سنويا يبلغ ٤٦٫٩٠ جنيها فى مقابل اصدار عقد تأمين مختلط بمبلغ ١٠٠٠ جنيه لمدة ٢٠ سنة على حياة شخص يبلغ من العمر ٤٠ عاما • فاذا كان القسط السنوى لعقد التأمين المؤقت لنفس المدة على نفس حياة الشخص وبنفس المبلغ هو ١٢٫٤٩ جنيها وان الاستثمار البديل يعطى معدل فائدة ١٠٪ ، فالمطلوب المقارنة بين المزايا التى يحصل عليها المستفيدين من برنامج تأمينى — استثمارى فى حالة :

(أ) شراء تأمين مختلط •

(ب) شراء تأمين مؤقت واستثمار الفرق •

تحليل الحالة

اولا : فى حالة الوفاة خلال مدة العقد •

يحصل المستفيدون فى الحالة (أ) على مبلغ التأمين المختلط (١٠٠٠ جنيه) •

أما فى الحالة (ب) ، فان المستفيدين يحصلون على :

١٠٠٠ جنيه (قيمة التأمين المؤقت)

\+ (٤٦٫٩٠ — ١٢٫٤٩) ح ن بمعدل ١٠٪

حيث ن تساوى عدد السنوات التى تقع بين تاريخ بدء البرنامج وتاريخ الوفاة • ومن الواضح أن مقدار ما يحصل عليه المستفيدون فى حالة شراء تأمين مؤقت واستثمار الفرق يكون دائما أكبر من ١٠٠٠ جنيه • ويزداد الفرق بين المزايا فى الحالة (أ) والمزايا فى الحالة (ب) كلما تأخرت الوفاة • ويبلغ الفرق أقصاه اذا حدثت الوفاة خلال السنة الأخيرة للعقد •

ثانيا : فى حالة البقاء على قيد الحياة حتى نهاية المدة •

يحصل المستفيدون فى الحالة (أ) على مبلغ التأمين المختلط ١٠٠٠ جنيه ، أما فى الحالة (ب) ، فان المستفيدين يحصلون على :

(٤٦٫٩٠ — ١٢٫٤٩) × ج ٢٠ بمعدل ١٠٪

= ٣٤٫٤١ × (٦٤٫٠٠٢٥ — ١)

= ٢١٦٧٫٩٢ جنيها •

ومن الواضح أن هذا المبلغ يزيد كثيرا عن ١٠٠٠ جنيه • وتقل قيمة الفرق بين جملة فروق الأقساط ومبلغ التأمين المختلط — بالطبع — كلما صغر معدل الفائدة الممكن تحقيقه على الاستثمارات البديلة • وتتعادل جملة فروق الأقساط مع مبلغ الوثيقة المختلطة فى هذا المثال اذا ما انخفض معدل فائدة الاستثمار البديل الى حوالى ٣٫٥٪ فقط • وهكذا يتضح جليا من أرقام المثال السابق كيف أن المزايا التى يحصل عليها المستفيدين فى حالة شراء عقد تأمين مؤقت واستثمار فرق الأقساط تفضل تلك التى يتيحها شراء عقد تأمين مختلط •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وهناك عدة نقاط أخرى لا يصح اغفالها فى مجال المقارنة بين التأمين المختلط من جانب ، والتأمين المؤقت المكمل باستثمار ، من جانب آخر ، وهى طبيعة الادخار فى التأمين المختلط ونوعيه المشترى وكذلك الفرص البديلة المتاحة للفرد • فالصبغة الاجبارية للادخار من خلال التأمين المختلط تجعل احتمال الاستمرار فيه أكبر منها فى حالة الادخار الاختيارى • كما أن انخفاض المستوى العلمى والثقافى للفرد تجعل شراء التأمين المختلط أنسب له حتى لا يجابه بالمشاكل المتعلقة بتخطيط وتنفيذ البرنامج الاستثمارى المكمل للتأمين المؤقت • وبدون أى شك فان عدم وجود فرص بديلة للاستثمار تعطى عائدا يفوق ذلك الذى يتيحه التأمين المختلط لمشتريه يدفع بالأفراد الى شراء عقود التأمين المختلطة •

وهناك جانب آخر يكتسب أهمية كبرى فى عصرنا الحالى وهو عامل التضخم وتأثيره الضار على الاستثمارات ثابتة القيمة بوجه عام • فتمكن المؤمن له من استثمار فرق الأقساط فى ذلك النوع من الاستثمارات التى تتغير قيمتها مع التغير فى الاسعار يعطى للبرنامج القائم على أساس التأمين المؤقت واستثمار فروق الأقساط ميزة كبرى لا يمكن للتأمين المختلط بصورته التقليدية من مضاهاتها • وهذا هو السبب فى اضمحلال التأمين المختلط فى السوق الأمريكى وقرب اندثاره كلية لصالح البرامج التى تفصل بين الجانب التأمينى والجانب الاستثمارى والتى توجه الأجزاء المستثمرة الى تلك النوعية من الاستثمارات التى تستطيع مواجهة التضخم •

الفصل السابع

دفعات الحياة أو المعاشات

LIFE ANNUITIES

تعرف عقود دفعات الحياة والتى يطلق عليها باللغة الدارجة « المعاشات » بأنها ذلك النوع من العقود الذى يتيح للمستفيد الحق فى الحصول على دخل دورى يدفع له بصفة منتظمة بشرط استمراره على قيد الحياة • ومن الواضح أن التزام هيئة التأمين المصدرة لهذه العقود هو التزام شرطى معلق على بقاء المستفيد على قيد الحياة فى التواريخ المحددة لاستحقاق مبالغ الدفعة • وتختلف عقود دفعات الحياة ، من هذه الناحية ، عن عقود التأمين المختلفة السابق التعرض لها فى الفصول السابقة فى الوظيفة الأساسية لكل منها • فبينما يشترى التأمين أساسا لتغطية خطر الوفاة المبكره ، نلاحظ أن عقود المعاشات تشترى بغرض توفير الحماية اللازمة من العوز فى سنوات العمر المتقدمة بعد فقد القدرة على الكسب • وعلى هذا الأساس فانه بينما تقدم مختلف عقود التأمين مبلغا واحدا يدفع عند وفاة المؤمن عليه لورثته أو المستفيد المحدد فى العقد ، تقدم عقود دفعات الحياة دخلا دوريا يدفع بصفة منتظمة طالما المستفيد على قيد الحياة أو لمدة أقصر حسب الشروط الواردة بالعقد • وغالبا ما يكون المتعاقد فى عقد المعاش هو نفس المؤمن عليه والمستفيد ، بخلاف الحال فى عقود التأمين الأخرى •

وعلى هذا الأساس نجد أن هناك اختلافا بينا بين طبيعة ونوعية الأشخاص الذين يقومون بشراء دفعات الحياة أو المعاشات وأولئك المتقدمين لشراء عقود التأمين الأخرى السابق الاشارة اليها • فالمنطق

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

والحرص على الصالح الشخصى يدعو بل ويحتم أن يكون أولئك المهتمين بشراء دفعات المعاش فى حالة صحية أحسن بكثير ممن يقدمون على شراء عقود التأمين على الحياة • وتقدم الاحصاءات الخاصة بمعدلات الوفاة عن كل نوع من أنواع عقود التأمين المختلفة أكبر دليل على صحة هذا القول • فتوضح الاحصاءات والبيانات المنشورة لشركات التأمين على الحياة الأمريكية والمجمعة بواسطة جمعية الخبراء الاكتواريين أن معدلات الوفاة بين حاملى وثائق دفعات الحياة أفضل بكثير من تلك الخاصة بحاملى وثائق التأمين على الحياة الأخرى • ونتيجة لذلك تستخدم هيئات التأمين على الحياة جداول وفيات لحساب أقساط عقود دفعات الحياة تختلف عن تلك المستخدمة لحساب أقساط عقود التأمين على الحياة الأخرى •

الخصائص المميزة لعقود دفعات الحياة :

تنفرد عقود دفعات الحياة أو المعاشات بعدة خصائص تميزها عن باقى أنواع عقود التأمين • فبينما تقدم عقود التأمين باختلاف أنواعها وسيلة لتكوين رأس مال معين ، نلاحظ أن عقود دفعات الحياة تمثل وسيلة منظمة لانفاق ما تم تكوينه سواء عن طريق عقود التأمين أو نتيجة لبرامج ادخارية •

ويعتبر تقسيم مدة عقود دفعات الحياة الى فترتين تمثل أولهما فترة التكوين أو التجميع accumulation period ، ويطلق على الثانية فترة الصرف liquidstion period من السمات الأساسية لعقود دفعات الحياة المؤجلة التى تمثل الغالبية العظمى من عقود دفعات الحياة • وتمتد الفترة الأولى من تاريخ التعاقد وحتى تاريخ بدء صرف دفعات المعاش • ويقوم مشترى العقد خلال هذه الفترة بسداد تكلفة المزايا التى يضمنها العقد • أما الفترة الثانية فتبدأ من التاريخ الذى يبدأ

عنده صرف دفعات الحياة وتستمر لمدة قد تطول أو تقصر تبعا لشروط العقد •

والجدير بالذكر أن هذا الفصل التام بين فترة سداد تكاليف العقد وفترة الحصول على مزايا العقد لا يوجد فى أى نوع آخر من أنواع التأمين • وقد حتم هذا الفصل طبيعة المزايا التى يضمنها العقد ودورية دفعها مما يجعل دفع تكلفة العقد بصفة دورية خلال مدة العقد كلها غير مقبول من الناحية العملية • ويرجع السبب فى الفصل بين هاتين الفترتين الى اختلاف طبيعة كل منها واختلاف الالتزامات المترتبة على عاتق كلا المتعاقدين خلالها • ففى الفترة الأولى من العقد يكون هناك التزام على المؤمن له بسداد تكلفة العقد بالطريقة المتفق عليها • ويتمثل التزامه فى القيام بدفع الأقساط التى تسمح بتكوين رأس مال معين يكفى لتغطية تكلفة دفعات الحياة المشتراة • أما بالنسبة لهيئة التأمين فالتزامها خلال هذه الفترة يقف عند قبول الأقساط المتفق عليها فى مواعيد استحقاقها ومحاولة استثمارها بمعدل فائدة صافى لا يقل عن ذلك المتخذ أساسا لحساب الأقساط حتى تتمكن من الوفاء بالتزاماتها • وفى حالة وفاة المستأمن خلال هذه الفترة فان التزام هيئة التأمين بدفع مبالغ الدفعة لا ينشأ ويكون من حق الهيئة الاحتفاظ بالأقساط المدفوعة • وبالرغم من أحقية الهيئة فى الاحتفاظ بالأقساط المسددة فى حالة وفاة المستأمن خلال فترة التكوين الا أن غالبية عقود دفعات الحياة الموجودة بالسوق تضمن رد صافى الأقساط المحصلة فى حالة وفاة المستأمن خلال فترة التكوين • أما خلال الفترة الثانية وهى الفترة التى تدفع خلالها دفعات الحياة الى المستفيد فان الالتزام يكون على الهيئة المصدرة بالاستمرار فى دفع المزايا التى يضمنها العقد طالما تتوافر الشروط الخاصة بذلك وهى بقاء المستفيد على قيد الحياة •

ولما كان الاستمرار فى سداد مزايا عقود المعاشات يتوقف على

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة ويتوقف للدفع بمجرد وفاته فان اخضاع المؤمن عليه للكشف الطبى يصبح غير ذى موضوع • فمن البديهى أن الاهتمام بالكشف الطبى فى حالة عقود التأمين المختلفة يرجع أساسا الى محاولة هيئات التأمين الحد من الخطر المعنوى المتمثل فى اختيار طالبى التأمين ضد صالحها والتأكد من أن القسط المتحصل يتناسب مع درجة الخطورة التى يمثلها المؤمن عليه • ويتيح الكشف الطبى لهيئات التأمين المختلفة وسيلة علمية لتلافى الخسائر التى تنشأ نتيجة تقاضى أقساط أقل من اللازم • وبالنظر الى أن الالتزامات التى تأخذها شركة التأمين على عاتقها عند قيامها باصدار أى عقد من عقود المعاشات هو التزام بالدفع فى حالة الاستمرار فى البقاء على قيد الحياة وينقضى الالتزام بوفاة المستفيد ، الذى هو المؤمن عليه ، يتضح لنا عدم الحاجة الى اخضاعه للكشف الطبى •

ونتيجة للاختلاف الكبير بين التزامات هيئة التأمين فى حالة اصدار عقود التأمين على الحياة ، وفى حالة اصدارها لعقود دفعات الحياة فان تأثير التحسن فى معدلات الوفاة الناتج عن التقدم الطبى وارتقاء مستوى المعيشة يختلف تأثيره على هيئة التأمين تبعا لنوع العقد • فبالنسبة للعقود التى تغطى خطر الوفاة ، فان الانخفاض فى معدلات الوفاة يؤدى الى حصول هيئة التأمين على عدد من الأقساط أكبر فى المتوسط عما لو لم تنخفض معدلات الوفاة • ومن جهة أخرى يؤدى التحسن فى معدلات الوفاة الى قيام هيئة التأمين بسداد مبلغ التأمين بعد فترة أطول نسبيا من تلك المتوقع القيام بالدفع بعدها لو لم تتحسن معدلات الوفاة • أى أن التحسن فى معدلات الوفاة يؤدى الى تخفيض تكلفة التأمين • أما فى حالة العقود حال الحياة مثل الوقفية البحتة وعقود دفعات الحياة أو المعاشات ، فان التحسن فى معدلات الوفاة وبالتالى زيادة توقع الحياة يؤدى الى زيادة تكلفة العقد بالنسبة للهيئة المصدرة للعقد حيث ستضطر الى دفع عدد من مبالغ

الدفعة يزيد عن ذلك العدد الذى لتخذ أساسا لحساب الأقساط • وبقول آخر فانه بينما يمثل التحسن فى معدلات الوفاة وزيادة توقع الحياة مصدرا من مصادر الربح بالنسبة للعقود التى تغطى خطر الوفاة ، فان ذلك العامل نفسه يمثل مصدرا للخسارة فى حالة العقود حال الحياة •

وبناء عليه تختلف القواعد التى تتبعها هيئات التأمين بخصوص التحسن فى معدلات الوفاة • ففى حالد اصدار عقود تغطى خطر الوفاة قد لا تأخذ شركات التأمين تأثير هذا العامل فى الاعتبار عند حساب للقسط على أساس أن اغفاله يؤدى الى زيادة الاحتياطات التى يمكن تكوينها لمواجهة الانحرافات الغير متوقعة مما يعضد من مركز الشركة المالى • أما فى حالة عقود المعاشات فانه يجب على الهيئات المصدرة لهذا النوع من العقود أن تأخذ عامل التحسن فى معدلات الوفاة فى الاعتبار حتى تتمكن من التوصل الى مقدار ذلك القسط اللازم تقاضيه لتغطية تكاليف العقد بالكامل وحتى لا تتعرض الهيئة للخسارة •

وهناك نقطة أخرى يجدر الاشارة اليها وتتعلق بمدة الحماية التأمينية للعقود التى تصدر لدى الحياة • فعقد التأمين لمدة الحياة ، كما سبق أن ذكرنا ، يغطى خطر الوفاة بالنسبة للمؤمن عليه فى أى وقت تحدث فيه الوفاة • فاذا ظل المؤمن عليه على قيد الحياة حتى آخر سن فى جدول الحياة المستخدم فان هيئة التأمين المصدرة للعقد تقوم بدفع مبلغ التأمين الى المستفيد المحدد فى العقد على أساس افتراض وفاة المؤمن عليه وينتهى العقد عندئذ • أما فى حالة عقود دفعات الحياة لدى الحياة فان الهيئة المصدرة لهذا النوع من المعاشات تقوم بدفع مبلغ المعاش الدورى طالما ظل المؤمن عليه على قيد الحياة وحتى بعد تجاوزه لأقصى سن فى جدول الحياة المستخدم • وهذا

يحتم على هيئات التأمين التي تصدر عقود دفعات الحياة أن تكون أكثر حرصا في تحديد الأقساط اللازمة لشراء هذه العقود • وتستخدم هيئات التأمين الأمريكية جداول حياة لحساب أقساط عقود التأمين حال الوفاة يبلغ الحد الأقصى للسن فيها ١٠٠ سنة ، أما الجداول المستخدمة في حساب أقساط عقود المعاشات فان الحد الأقصى للسن فيها يبلغ ١١٠ سنة • ومن جهة أخرى تقوم هيئات التأمين ، عادة ، باستخدام معدل فائدة لحساب أقساط عقود دفعات الحياة أقل من ذلك المستخدم في حساب أقساط عقود التأمين •

اهمية عقود دفعات الحياة :

تعتبر عقود دفعات الحياة من الأنواع الحديثة نسبيا لعقود التأمين على الحياة • فقديما لم يكن هناك من يقدم على شراء هذا النوع من العقود نتيجة لانخفاض توقع الحياة في ذلك الوقت وصغر احتمال البقاء على قيد الحياة حتى سنوات متقدمة من العمر •

ومن جهة أخرى كانت المجتمعات القديمة يسودها التضامن والتكافل وتبلغ فيها الروابط الأسرية أقصى درجاتها مما جعل الاعتماد على الأبناء وذوي القربى في سنوات العمر المتقدمة للفرد بعد فقده القدرة على التكسب أمرا لا يبعث على الحرج أو التأذي • ولا شك أن بساطة مستلزمات الحياة في تلك العصور كانت من أهم أسباب عدم التحرج من الاعتماد الكلي على الأبناء وعدم تضجر الأبناء من نفقات اعالة الآباء والأمهات •

وقد ترتب على الانتقال من البيئة الزراعية البسيطة الذي يمثل التضامن أهم مميزاتها الى البيئة الصناعية التي يعتبر الاستقلال الاقتصادي للفرد عمادها وما صحب ذلك في تغير في العادات والتقاليد والقيم أن أصبح العمل على ضمان سداد الحاجات في سنوات العمر المتقدمة بعد فقدان القدرة على الكسب يحتل مرتبة أعلى في أولويات

الانفاق بالنسبة للفرد • وبظهور الحاجة الى معاشات التقاعد ظهرت عقود دفعات الحياة وتطورت نماذجها وشروطها بما يمكنها من تلبية رغبات الجمهور واحتياجتهم •

ونظرا للأهمية الاجتماعية التي يحتلها توفير سبل الحياة الكريمة للفرد بعد فقد القدرة على الكسب ، فقد أصبح هذا النوع من المزايا يمثل حجر الأساس في كافة نظم التأمينات الاجتماعية في جميع بلدان العالم بغض النظر عن نظامها السياسي والاقتصادي • وغني عن البيان أن وجود نظام للتأمين الاجتماعي يضمن للفرد دخلا معينا عند احالته الى التقاعد لا يؤدي بالضرورة الى الاستغناء عن خدمات هيئات التأمين على الحياة في هذا المجال • فوحدة المزايا التي يقدمها التأمين الاجتماعي وانخفاض مستواها يحتم على الفرد اللجوء الى هيئات التأمين الخاصة تعاونية كانت أم تجارية لسد النقص الذي يراه في مزايا نظام التأمين الاجتماعي سواء من حيث نوع التغطية أو مستوى المزايا نفسها • وعلى هذا الأساس فان الاقبال على عقود دفعات الحياة التي تعرضها هيئات التأمين في أي بلد يتوقف الى حد كبير على نوع ومستوى المزايا التي يقدمها نظام التأمين الاجتماعي في هذا البلد • وبمعنى آخر تتحكم فلسفة الدولة بخصوص نظام التأمينات الاجتماعية وكونها أداة لضمان الحد الأدنى لنفقات المعيشة ، أم لضمان مستوى معيشي معقول في الاقبال على عقود دفعات الحياة التي تعرضها هيئات التأمين المختلفة •

ففي الولايات المتحدة الأمريكية ، مثلا ، حيث يضمن نظام التأمين الاجتماعي الحد الأدنى تاركا للفرد حرية اختيار الوسيلة المناسبة لحمايته في سنوات عمره المتقدمة بعد الاحالة الى التقاعد يزيد الاقبال على شراء دفعات الحياة سواء في صورة عقود فردية يبرمها المتعاقد مع هيئة التأمين كعقد مستقل أو كملحق مضاف الى عقد تأمين قائم ،

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

أو فى صورة عقود جماعية يعقدها صاحب العمل أو النقابة التى يتبعها الفرد • وتوضح الاحصاءات التى تنشر عن السوق الأمريكية الاقبال الكبير على شراء عقود دفعات الحياة والتى بلغ عدد عقودها الفردية السارية المفعول ٦ر١٢ مليون عقد فى نهاية ١٩٨٧ •

ويوضح الجدول التالى التطور الكبير لهذا النوع من عقود التأمين على الحياة العادى فى السوق الأمريكى خلال العشرين سنة ١٩٦٧ — ١٩٨٧ ، وذلك من خلال دراسة تطور المبالغ التى حصل عليها المستفيدون من هذه العقود •

جدول رقم ٧ — ١

توزيع المبالغ التى حصل عليها المستفيدون من وثائق التأمين على الحياة فى السوق الأمريكى طبقا لنوعية الوثائق خلال السنوات ١٩٦٧ — ١٩٨٧

السنة	المبالغ التى حصل عليها المستفيدون من وثائق (بالمليون دولار)		
	التأمين على الحياة	دفعات الحياة	اجمالى
١٩٦٧	١١٦٩٦	١٥٩٨	١٣٢٩٤
١٩٧٢	١٥٩٤٦	٢٦٢٨	١٨٥٧٤
١٩٧٧	٢١١٩٥	٥٢٦٧	٢٦٤٦٢
١٩٨٢	٣٥١٨٠	١٢٨١٤	٤٧٩٩٤
١٩٨٧	٤٧١١٦	٢٤٣١٦	٧١٤٣٢

المصدر :

American Council of Life Insurance, Life Insurance Fact Book 1988, Washington, D. C.; p. 41 :

وتوضح الأرقام الواردة بالجدول السابق زيادة الأهمية النسبية للمزايا المقدمة من خلال عقود دفعات الحياة بالمقارنة بتلك الناشئة عن عقود التأمين على الحياة الأخرى خلال العشرين سنة الماضية • فبينما كانت المزايا التى حصل عليها المستفيدون من دفعات الحياة لا تمثل سوى ١٢٪ من اجمالى المبالغ فى عام ١٩٦٧ ، أخذت هذه النسبة فى الارتفاع تدريجيا حتى وصلت فى عام ١٩٨٧ الى ٣٤٪ • وهذا أن دل على شىء فانما يدل على الاقبال الشديد على شراء هذه الأنواع من عقود التأمين على الحياة • وغنى عن البيان أن الدافع الأساسى لهذا الاقبال يكمن فى الفلسفة التى يقوم عليها نظام التأمينات الاجتماعية فى الولايات المتحدة الأمريكية والذى يقتصر دوره على ضمان الحد الأدنى لنفقات المعيشة تاركا للفرد حرية اتخاذ القرار بخصوص كيفية تدبير دخل ما بعد التقاعد فى المستوى الذى يرغبه بالأسلوب الذى يراه ملائما لـه •

أما فى جمهورية مصر العربية فلا تقدم شركات التأمين أى نوع من أنواع عقود دفعات الحياة بصورة مستقلة • وتقوم بعض الشركات بتقديم بعض أنواع دفعات الحياة كحق من حقوق الاختيار التى يستطيع المتعاقد الحصول عليها عند استحقاق مبلغ التأمين • ويعود السبب فى عدم الاهتمام بدفعات الحياة فى مصر الى شعور الأفراد بكفاية المزايا التى يقدمها نظام التأمين والمعاشات ونظام التأمينات الاجتماعية • ولا شك أن التضامن والتكافل والروابط الأسرية التى ما زالت تتمتع بشىء من القوة فى المجتمع المصرى تسمح بتغطية أى عجز فى مزايا النظم الاجتماعية عن الاحتياجات الفعلية للفرد • ومن جهة أخرى فان انخفاض مستوى الدخل يمنع الكثيرين من شراء دفعات حياة حتى فى حالة وضوح عجز مزايا نظام التأمين الاجتماعى عن تغطية احتياجاتهم •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ويرى المؤلف أن أمام شركات التأمين المصرية فرصا كبيرة لتسويق عقود دفعات الحياة بالنسبة للفئات التى لا تشملها نظم التأمينات الاجتماعية ، ولا سيما اذا ما تمت تغطية هذه الفئات بعقود جماعية • كما وأن الأنواع المستحدثة من عقود المعاشات ، وأعنى بها عقود المعاشات المتغيرة والتى سيرد ذكرها فيما بعد ، والتى تقدم لمشتريها حماية ضد خطر التضخم وتلقى اقبالا متزايدا من جمهور المتعاملين مع هيئات التأمين بالخارج يمكن أن تلاقى نفس النجاح فى مصر • وسوف يكون المجال متاحا لاصدار هذا النوع من العقود اذا ما تغيرت صورة الاقتصاد المصرى وأمكن لبورصة الأوراق المالية أن تقوم بدورها على الوجه الأكمل •

أنواع وثائق دفعات الحياة :

تصدر هيئات التأمين على الحياة أنواعا عديدة من وثائق دفعات الحياة حتى يمكنها تلبية رغبات جمهور المتعاملين معها • ويمكن للفرد تقسيم الأنواع المختلفة لوثائق دفعات الحياة تبعا لأى من الأسس التالية :

١ — عدد الأشخاص الذين يغطيهم العقد •

٢ — تاريخ ابتداء الحصول على مبالغ الدفعة •

٣ — المدة التى يستمر خلالها دفع مبالغ الدفعة •

٤ — طريقة سداد تكلفة العقد •

٥ — نوع الضمانات المقدمة فى حالة الوفاة خلال مدة التكوين •

٦ — نوع الضمانات المقدمة فى حالة الوفاة خلال مدة سداد مبالغ الدفعة •

٧ — نوع الوحدات التى يتم على أساسها تحديد مبالغ الدفعة •

وسوف نتناول فيما يلى ، بشىء من التفصيل ، دراسة هذه الأنواع المختلفة لعقود دفعات الحياة بغرض التعرف على أهم مميزاتها.

أولا : حسب عدد الأشخاص الذين يغطيهم العقد :

يمكن تقسيم عقود دفعات الحياة بحسب عدد الأشخاص الذين يغطيهم العقد الى نوعين • يصدر النوع الأول منها لتغطية شخص واحد بمفرده ويرتبط استمرار دفع مبالغ الدفعة ببقاء المستفيد على قيد الحياة • وتصدر معظم عقود دفعات الحياة على هذه الصورة •

أما النوع الثانى من هذه العقود فيغطى حياة أكثر من شخص ، وفى غالب الأحوال يصدر العقد لتغطية شخصين تربطهما صلة عائلية أو علاقة عمل • وتصدر عقود دفعات الحياة التى تغطى أكثر من شخص اما على أساس أول وفاة أو آخر باق • وتضمن عقود دفعات الحياة أول وفاة Joint life annuity contracts استمرار دفع مبالغ الدفعة طالما بقى جميع الأشخاص الذين يغطيهم العقد على قيد الحياة • ويتوقف دفع مبالغ الدفعة عند وفاة أى منهم • وتمثل العقود التى من هذا النوع نسبة بسيطة من اصدارات هيئات التأمين •

أما عقود دفعات الحياة آخر باق Joint and last survivorship annuity contracts فتضمن استمرار دفع مبالغ الدفعة طالما أحد الأشخاص الذين يغطيهم العقد مازال على قيد الحياة ولا يتوقف الدفع الا عند وفاة آخر واحد فيهم • وتصدر بعض هذه العقود على أساس ثبات مبلغ الدفعة خلال مدة العقد كلها ، بينما ينص البعض الآخر على تخفيض مبلغ الدفعة بنسبة معينة عقب وفاة أى عضو ويستمر الدفع للمتبقى على قيد الحياة على أساس المبلغ المخفض • وغنى عن البيان أن للمتعاقد كامل الحرية فى اختيار النوع الملائم لحالته • ويترك التغير فى المزايا التى يمنحها العقد أثره على تكلفة العقد وبالتالى على مقدار القسط اللازم لشراء العقد • فيكون القسط اللازم لشراء

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

عقد دفعة حياة آخر باق أكبر بالطبع من ذلك الخاص بالعقد الذى يتوقف دفع مبالغه عند أول وفاة ، مع ثبات جميع العوامل الأخرى طبعا • ويستدعى عقد آخر وفاة الذى يظل مبلغ الدفعة فيه ثابتا طول مدة العقد دفع قسطا أكبر من ذلك الذى يتطلبه العقد الذى تنخفض مبالغه عند وفاة أى من المستفيدين •

ثانيا : حسب تاريخ ابتداء الحصول على مبالغ الدفعة :

تنقسم عقود دفعات الحياة بالنظر الى التاريخ الذى يبدأ فيه دفع مبالغ الدفعة الى المستفيد من العقد الى عقود عاجلة وعقود مؤجلة •

وتضمن غالبية عقود دفعات الحياة العاجلة بدء دفع مبالغ الدفعة فى نهاية فترة واحدة من تاريخ التعاقد • ففى حالة دفعه سنوية مثلا ، فان أول مبالغها يستحق عادة بعد سنة من تاريخ التعاقد • وليس هناك أى مانع ، من الناحية النظرية ، من اصدار عقد معاش عاجل فورى ، أى يستحق أول مبالغه فى تاريخ التعاقد نفسه ثم فى أول كل فترة تالية •

أما فى العقـود المؤجلة ، وهى الصورة الشـائعة لعقود دفعات الحياة ، فان تاريخ استحقاق أول مبالغ الدفعة يقع بعد مدة معينة تاريخ الشراء • ويطلق على المدة الواقعة بين تاريخ الشراء وتاريخ بدء استحقاق مبالغ الدفعة مدة التأجيل • وعادة ما يتم سداد تكلفة مثل هذه العقود خلال فترة التأجيل هذه •

ويمثل نظام المعاشات المطبق بالنسبة للموظفين والعمال فى دول العالم المختلفة دفعة حياة مؤجلة للفترة من تاريخ انضمام الموظف أو العامل للنظام الى تاريخ احالته الى التقاعد •

ثالثا : حسب مدة الدفعة :

تصدر عقود دفعات الحياة اما لمدة محدودة ، أو لمدى الحيـاة • ففى حالة عقود دفعات الحياة المؤقتة ، يتمثل التزام الهيئة المصدرة للعقد فى الاستمرار فى دفع مبالغ الدفعة حتى وفاة المستفيد أو بلوغه سنا معينة ، أيهما يحدث أولا • وقد تتحدد مدة العقد فى صورة عدد معين من السنوات يستمر دفع مبالغ الدفعة خلالها بشرط استمرار المستفيد على قيد الحياة •

أما فى حالة الدفعات لمدى الحياة فان مبالغ الدفعة يستمر دفعها الى المستفيد طالما ظل على قيد الحياة ولا يتوقف الدفع الا بوفـاة المستفيد فعلا • وتمثل أنظمة المعاشات التى توفرها حكومات الدول المختلفة دفعات حياة لمدى الحياة •

رابعا : حسب مدة سداد تكاليف العقد :

تصدر عقود دفعات الحياة اما بقسط وحيد يقوم المتعاقد بدفعه فى تاريخ اصدار العقد ، ولما على أساس أقساط دورية متسـاوية أو متغيرة تدفع لمدة معينة بحيث يتم السداد الكامل لتكلفة العقد قبل بدء الحصول على مبالغ الدفعة •

وغنى عن البيان أن جميع عقود دفعات الحياة العاجلة تصـدر بقسط وحيد • ويتم ذلك عادة عن طريق استخدام قيمة التأمين المختلط عند استحقاقها فى شراء دفعة الحياة • وفى بعض الأحوال قد يعمد المؤمن له عند بلوغه سن التقاعد الى تصفية عقد تأمينه لمدى الحياة واستخدام قيمة التصفية فى شراء عقد دفعه حياة • وقد يتم توفير مقدار القسط الوحيد بأى وسيلة ادخارية أخرى •

وفى حالة شراء دفعة الحياة بأقساط دورية فان العقد المشترى فى مثل هذه الحالات يكون عقدا مؤجلا ، ويتم دفع الأقساط بصفة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

دورية منتظمة خلال فترة التأجيل كلها أو لمدة أقصر منها • والجدير بالذكر أن فترة التأجيل فى مثل هذه الأحوال تعتبر فترة التكوين للعقد • وتحتوى عقود دفعات الحياة التى تشترى بأقساط دورية على عدة شروط تكسبها بعض المرونة المطلوبة فى ضوء طول مدة العقد واحتمال تغير ظروف المتعاقد خلالها • ففى حالة عدم رغبة المتعاقد فى الاستمرار فى سداد الأقساط الدورية فان ذلك لا يؤدى الى فسخ العقد وانما يظل العقد ساريا ولكن مع تخفيض مبلغ الدفعة الدورى • كما يستطيع المتعاقد خلال مدة دفع الأقساط أن يعدل من مقدار القسط الدورى وبالتالى من مقدار مبلغ الدفعة الذى يضمنه العقد •

خامسا : حسب نوعية الضمانات المقدمة فى حالة الوفاة خلال فترة التكوين :

تمثل فترة التكوين لعقد دفعة الحياة ، كما سبق أن ذكرنا ، تلك المدة المحصورة بين تاريخ التعاقد وتاريخ بدء الحصول على مبالغ الدفعة • وبناء عليه فان مثل هذه الفترة لا توجد الا فى الحالات الخاصة بالعقود المؤجلة فقط • ويمكن تقسيم عقود دفعات الحياة المؤجلة بالنظر الى نوع الضمانات التى يقدمها العقد فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة التكوين الى نوعين • يضم النوع الأول تلك العقود التى يستخدم فى حساب القسط المطلوب لشرائها احتمالات الحياة خلال مدة دفع الأقساط وبالتالى لا يكون على هيئة التأمين أى التزام برد هذه الأقساط اذا ما حدثت الوفاة خلال فترة دفع الأقساط • أما فى النوع الثانى فان الأقساط المطلوبة ينظر اليها على أنها تمثل دفعة مؤكدة السداد وبالتالى يصبح واجبا على هيئة التأمين فى مثل هذه الحالات أن ترد الأقساط التى سبق أن حصلتها اذا ما وقعت الوفاة خلال مدة سداد الأقساط وقبل استحقاق أى مبلغ من مبالغ الدفعة •

ويطلق على النوع الأول اسم دفعات حياة بحتة ، أما النوع الثانى فيعرف باسم دفعات حياة مع رد الأقساط فى حالة الوفاة خلال مدة دفع الأقساط • وغنى عن الذكر أن القسط اللازم لشراء عقد دفعة حياة بحتة يكون أقل من ذلك اللازم لشراء نفس العقد الذى يحتوى على شرط رد الأقساط •

سادسا : حسب نوعية الضمانات المقدمة فى حالة الوفاة خلال فترة الصرف :

الأصل فى دفعات الحياة أن استمرار دفع مبالغها مشروط ببقاء المستفيد على قيد الحياة ويتوقف الدفع بمجرد وفاة المستفيد حتى ولو وقعت الوفاة بعد وقت قصير من ابتداء دفع مبالغ الدفعة • وقد كان توقف سداد مبالغ الدفعة بمجرد الوفاة وخصوصا فى حالة حدوثها بعد وقت قصير من ابتداء دفع مبالغ الدفعة يمثل محل اعتراض من جمهور المتعاملين مع الهيئات المصدرة لهذه العقود • ورغبة فى تفادى هذا النقد وارضاءا لعملائها تقوم الكثير من هيئات التأمين التى تصدر عقود دفعات الحياة بتقديم نوعين من الضمانات فى حالة وفاة المستفيد بعد وقت قصير من بدء استحقاق المعاش •

فيتمثل النوع الأول من الضمانات فى ضمان حد أدنى لعدد مبالغ الدفعة يستمر دفعها سواء أكان المستفيد حيا أم لا ، ويعتمد الاستمرار فى سداد مبالغ الدفعة بعد ذلك على بقائه على قيد الحياة • وبالنظر الى طبيعة هذا الضمان يتضح أن عقد دفعة الحياة الذى يحوى هذا الشرط يمكن اعتباره مكونا من جزئين • الجزء الأول عبارة عن دفعة مؤكدة لمدة تعادل مدة الضمان التى يحويها العقد ، أما الجزء الثانى فيمثل دفعة حياة مؤجلة يبدأ دفع أول مبالغها بعد انتهاء مدة الضمان وتستمر حسب شروط العقد الأصلى • ففى حالة دفعة حياة تبدأ من سن ٦٠ ومضمونة الدفع لمدة ١٥ سنة ، فانه يمكن تصوير هذا العقد

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

على أنه دفعة مؤكدة لمدة ١٥ سنة ، بالاضافة الى دفعة لدى الحياة تبدأ من سن ٧٥ • ومن البديهى أن يكون القسط اللازم لشراء دفعة حياة مضمونة لعدد معين من السنوات أكبر من ذلك الذى يجب دفعه فى حالة شراء عقد دفعة حياة لا يحوى أى ضمان ، وكلما طالت فترة الضمان زاد مقدار القسط المطلوب لشراء العقد ، مع ثبات جميع العوامل الأخرى •

أما النوع الثانى من الضمانات التى تقدمها هيئات التأمين لمشترى عقود دفعات الحياة فى حالة وفاة المستفيد من العقد بعد وقت قصير من بدء استحقاق مبالغ الدفعة فتأخذ صورة رد الفرق بين مجموع الأقساط المدفوعة لشراء العقد ومجموع مبالغ الدفعة التى تم صرفها الى المستفيد الأصلى من العقد قبل وفاته • ويتم رد هذا الفرق اما فورا عند وفاة المستفيد ، أو على دفعات دورية • وفى حالة رد الفرق على دفعات دورية فان قيمة الدفعة عادة ما تكون مساوية لمبلغ دفعة الحياة وتدفع على فترات تتساوى فى طولها مع فترات دفعة الحياة • وبمعنى آخر فان الهيئة المصدرة للعقد تستمر فى دفع مبالغ الدفعة بنفس الطريقة المتفق عليها حتى يتعادل مجموع مبالغ الدفعة مع مجموع الأقساط المسدده لشراء العقد •

فاذا كان القسط السنوى الذى يدفع لمدة ٣٠ سنة واللازم لشراء دفعة حياة مبلغها السنوى ١٠٠٠ جنيه يبدأ دفعها من تاريخ بلوغ المتعاقد سن ٦٥ هو ٢٨٠ جنيها ، واذا كان العقد يضمن رد الفرق بين مجموع الأقساط ومجموع مبالغ الدفعة فورا فى حالة الوفاة المبكرة ، فان الهيئة المصدرة للعقد يكون عليها دفع مبلغ ٣٤٠٠ جنيها فورا اذا

ما توفى المتعاقد بعد ٥ سنوات من بدء استحقاق المعاش (١) •

ومن الطبيعى أن يكون القسط اللازم لشراء العقد فى حالة ضمان رد الفرق فى صورة دفعات أقل من القسط للعقد الذى يضمن السداد الفورى لمقدار الفرق • فاذا كان القسط اللازم لشراء العقد السابق الاشارة اليه على أساس رد الفرق فى صورة دفعات هو ٢٧٥ جنيها فان الهيئة المصدرة للعقد يكون عليها دفع ٥ مبالغ سنوية قيمة كل منها ١٠٠٠ جنيه ثم دفع مبلغ ٢٥٠ جنيها فى السنة الخامسة وذلك اذا ما توفى المتعاقد بعد ثلاث سنوات من بدء استحقاق مبالغ الدفعة (٢) •

ويوضح الجدول التالى مبالغ دفعات الحياة التى يضمنها قسط وحيد صافى يبلغ مقداره ١٠٠٠ دولار لمدة عقود دفعات حياة عاجلة فورية وقد تم حساب هذه المبالغ على أساس معدلات الوفاة الواردة بالجدول الأمريكى 1955 American Annuity Table ولكن بعد تخفيض السن الحقيقى بمقدار سنة للاحتياط ضد الانحرافات غير المتوقعة فى

---

(١) تم التوصل الى تلك القيمة على أساس المعادلة الآتية :

الطلوب رده فورا = مجموع الاقساط المسددة — مجموع مبالغ الدفعة التى تسلمها المستفيد •

= ٢٨٠ × ٣٠ — ١٠٠٠ × ٥

= ٨٤٠٠ — ٥٠٠٠ = ٣٤٠٠ جنيها

(٢) تم التوصل الى هذه النتيجة على أساس اتباع الخطوات التالية :

عدد الدفعات الواجبة الدفع = مجموع الاقساط المسددة ÷ مبلغ الدفعة الدورى

= ٢٧٥ × ٣٠ ÷ ١٠٠٠

= ٨٫٢٥

المستحق قبل الشركة هو ٥ دفعات كاملة ، بالاضافة الى دفعة خاصة تبلغ قيمتها ¼ قيمة الدفعة الأصلية •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

معدلات الوفاة ، وباستخدام معدل فائدة ٣٪ • وتمثل الأرقام الواردة بالجدول مبالغ الدفعة بالنسبة لمشترى اذا كان رجلا ، أما كان العقد على حياة سيده فانه يجرى تحديد مبلغ الدفعة باستخدام نفس الجدول ولكن على أساس اعتبار سنها أصغر من السن الحقيقى بمقدار خمس سنوات • ويؤدى ذلك الى أن تكون المبالغ المضمونة بالنسبة للسيدة أصغر من تلك التى تدفع رجل فى نفس العمر كنتيجة حتمية لانخفاض معدلات الوفيات للسيدات عنها بالنسبة للرجال •

جدول رقم (٧ — ٢)

دفعات المعاش الشهرية التى يضمنها قسط وحيد صافى مقداره ١٠٠٠ دولار لبعض عقود المعاشات العاجلة

سن الرجل	بدون اى ضمان	مع ضمان استمرار الدفعة لمدة ١٠ سنوات	لمدة ٢٠ سنة	مع ضمان رد الفرق فورا	على دفعات
٤٠	٣ر٧٨	٣ر٧٦	٣ر٧١	٣ر٦٧	٣ر٦٨
٥٠	٤ر٤٨	٤ر٤٣	٤ر٣٤	٤ر٢١	٤ر٢٥
٦٠	٥ر٧٢	٥ر٥٠	٤ر٨٨	٥ر٠٥	٥ر١٥
٠٨	٧ر٩٨	٧ر٠٣	٥ر٣٥	٦ر٣٧	٦ر٥٧

سابعا : حسب نوعية الوحدات المستخدمة فى تحديد قيمة الدفعة :

تصدر عقود دفعات الحياة لضمان دفع عدد معين من الوحدات طالما ظل المستفيد على قيد الحياة • ويتمثل التزام الهيئة المصدرة للعقد اما فى ضمان عدد معين من الوحدات النقدية مثل ضمان دفع ١٠٠ جنيه أول كل شهر ابتداء من تاريخ بلوغ المتعاقد سن ٦٠ ، وقد يأخذ التعهد صورة دفع عدد معين من الوحدات القياسية • وعلى هذا الأساس ، فانه بينما يكون المبلغ النقدى المتعهد بسداده محددا وثابتا

فى حالة النوع الأول من الدفعات ، فان مبلغ الدفعة النقدى فى النوع الثانى سوف يتغير من فترة لأخرى حسب التغير فى قيمة الوحدة القياسية المتخذة أساسا لحساب الدفعة • ونتيجة لذلك يعرف النوع الثانى من العقود باسم عقود دفعات الحياة المتغيرة •

وبالرغم من المزايا التى توفرها المعرفة المسبقة لمبلغ الدفعة الدورى من امكانية مواجهة النفقات المتوقعة والتخطيط لها ، فان الإرتفاع المستمر فى الأسعار وما يترتب عليه من انخفاض مستمر فى القوة الشرائية للنقود يجعل من الصعب ، ان لم يكن من المستحيل ، التحديد المسبق لمبلغ المعاش الذى يكون كافيا عند استحقاقه • ومن هذا المنطلق يقل الاقبال على شراء هذا النوع من الدفعات الذى يكون التزام هيئة التأمين فيه محددا بدفع عدد معين من الوحدات النقدية • ويعود السبب فى ذلك الى أن عقود دفعات الحياة من هذا النوع لا توفر لمشتريها ضمان كفاية مبلغ الدفعة الدورى لسداد النفقات التى اشترى العقد أساسا لضمان توفيرها ، وكلما ارتفعت الأسعار شعر المستفيد بقصور مبلغ الدفعة النقدى عن توفير احتياجاته • وقد أدى التضخم الذى ساد العالم أجمع منذ الحرب العالمية الثانية وزيادة معدلاته خلال الحقبة الأخيرة الى الحد الى درجة كبيرة من شراء هذا النوع من دفعات الحياة •

وتنقسم عقود دفعات الحياة التى تصدر على أساس عدد معين من وحدات النقود الى نوعين رئيسيين ، فيشمل النوع الأول عقود دفعات الحياة ذات المبالغ الثابتة ، أما النوع الآخر من العقود فتتغير مبالغه خلال مدة العقد بطريقة معينة يتم الاتفاق عليها عند التعاقد •

تصدر بعض هيئات التأمين على الحياة عقودا لدفعات الحياة تتزايد مبالغها سنويا بمعدل ٥٪ مثلا • وتحاول هيئات التأمين باصدارها هذا النوع من العقود الحد من التأثير السيء للتضخم على دفعات الحياة ومحاولة الاحتفاظ بالقوة الشرائية لمبلغ الدفعة ثابتا تلبية لرغبات المتعاملين معها • وغنى عن البيان أن مثل هذا العقد يمكن المستفيد من تلافى خطر التضخم اذا ما ظل معدل التضخم السنوى فى حدود نسبة الزيادة السنوية التى يضمنها العقد • ومن البديهى أن تكون أسعار هذا النوع من العقود أكبر من تلك التى تصدر بمبلغ واحد يظل ثابتا طول مدة العقد •

وفى الوقت الحاضر تقوم الكثير من هيئات التأمين فى بلدان العالم المختلفة باصدار نوع آخر من أنواع دفعات الحياة لا تتحدد مبالغها على أساس عدد معين من الوحدات النقدية ، وانما تتحدد قيمة الدفعة على أساس عدد معين من الوحدات القياسية التى تعكس التغير فى القوة الشرائية للنقود كالأسهم ، مثلا • وفى هذا النوع يأخذ تعهد هيئة التأمين صورة دفع القيمة النقدية لهذا العدد المحدد من الوحدات القياسية • وتتغير قيمة الدفعة من فترة لأخرى تبعا للتغير فى قيمة الوحدة المتخذة أساسا للتقييم فى تاريخ استحقاق الدفعة • وعلى هذا الأساس فان الحماية التى تقدمها عقود دفعات الحياة المتغيرة لمشتريها لا تقتصر على ضمان الحصول على الدخل ، وانما تمتد الى ضمان القوة الشرائية لهذا الدخل •

والذى لا يجب أن يخفى على بال أحد أن خطر التضخم لا يمكن من الناحية الفنية التأمين ضده ولا توجد هيئة تأمين فى العالم ، مهما بلغت قوة مركزها المالى ، تستطيع أن تتحمل تغطية هذا الخطر •

وتبين الدراسة المتفحصة للانواع المختلفة لدفعات الحياة المتغيرة التى تقدمها هيئات التأمين على الحياة فى بلدان العالم المختلفة أن هذه الهيئات قد ألقت بخطر التضخم على عاتق المتعاقد فى حالة العقود التى تعتمد على قيم وحدات استثمارية • أما بالنسبة لعقود دفعات الحياة المرتبطة بالقوة الشرائية للنقود والتى تصدرها هيئات التأمين على الحياة فى الدول الاسكندنافية وبعض الدول الأخرى ، فان الحكومات فى هذه الدول هى التى تتحمل خطر التضخم فعلا حيث تستثمر هيئات التأمين أموال هذه العقود فى سندات حكومية مضمونة القوة الشرائية •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الفصل الثامن

بعض الوثائق الخاصة في التأمين على الحياة

SPECIAL LIFE POLICIES

تصدر هيئات التأمين على الحياة بالاضافة الى العقود الرئيسية السابق تناولها فى الفصول السابقة بعض العقود المركبة التى تحوى أكثر من نوع من الأنواع السابقة • ويعود السبب فى اصدار هذه العقود الخاصة الى حرص هيئات التأمين على ارضاء كافة الرغبات التى يبديها جمهور المتعاملين معها بخصوص نوع ومدى التغطية التى يريدونها • ومن الملاحظ ازدياد عدد الوثائق المركبة وانتشارها واقبال الكثير من الأفراد على شرائها وذلك لما تقدمه الى مشتريها من ميزة اقتصادية تتمثل فى انخفاض سعر الوثيقة المركبة عن مجموع أسعار الوثائق التى تحويها • ويرجع السبب الرئيسى فى صغر قسط الوثيقة المركبة الى الوفورات فى المصروفات الخاصة بهذه الوثائق •

ولما كانت الوثائق المركبة ـ كما سبق أن ذكرنا ، لا تخرج عن كونها عقودا تتكون من أكثر من نوع من الأنواع الرئيسية لعقود التأمين على الحياة فان عدد الوثائق المركبة التى يمكن لهيئة التأمين اصدارها يعتبر غير محدود • وسوف نقتصر فى الصفحات القادمة على دراسة الأنواع الشائعة من هذه الوثائق الخاصة فى الأسواق العالمية ، وكذا فى السوق المصرى •

وثيقة دخل الأسرة Family Income Policy

تعتبر وثيقة دخل الأسرة من الوثائق المركبة التى تحظى باقبال كبير من طالبى التأمين على الحياة بالولايات المتحدة الأمريكية • وتضمن وثيقة دخل الأسرة للمستفيد المحدد فى العقد فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال فترة محددة من تاريخ التعاقد الحصول على معاش دورى ، يحدد مبلغه على أساس نسبة معينة من مبلغ العقد ، من تاريخ الوفاة وحتى انتهاء تلك الفترة المحددة فى العقد وعندئذ يدفع له مبلغ العقد• أما اذا توفى المؤمن عليه فى أى وقت بعد انقضاء هذه الفترة وخلال مدة سريان العقد فان المستفيد يستحق مبلغ التأمين بمجرد الوفاة •

وهناك بعض وثائق دخل الأسرة لا تستلزم تأجيل دفع مبلغ التأمين حتى نهاية مدة الدخل ، وفى مثل هذه الوثائق يدفع مبلغ التأمين بمجرد الوفاة ، على أنه اذا حدثت الوفاة فى خلال الفترة الأولى المحددة فى العقد يستحق المستفيد دخلا دوريا يستمر للمدة الباقية من هذه الفترة ، بالاضافة الى مبلغ التأمين •

ويمكن على هذا الأساس تصوير وثيقة دخل الأسرة على أنها مركبة من تأمين لمدى الحياة أو مختلط ، مضافا اليها تأمين مؤقت بمبلغ متناقص • ويتم تحديد مبلغ التأمين المؤقت عن أى سنة من السنوات المضمون خلالها الدخل على أساس أنه ذلك المبلغ الذى يكفى لشراء دفعة مؤكدة للمدة الباقية من فترة الدخل • وبمعنى آخر فان مبلغ التأمين المؤقت عن أى سنة لابد وأن يتعادل مع القيمة الحالية للدخول المتعهد بدفعها فى المدة المتبقية • ولما كانت القيم الحالية للدخول المتعهد بدفعها تتناقص من سنة لأخرى نتيجة لتناقص عدد الدخول فان التأمين المؤقت الذى تحويه هذه الوثيقة يمثل تأمينا متناقص القيمة •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

فاذا اشترى شخص عمره ٣٥ عاما وثيقة دخل أسرة بمبلغ ١٠٠٠ جنيه وتضمن للمستفيد دخلا سنويا يبلغ ١٠٪ من قيمة الوثيقة اذا توفى المؤمن عليه خلال العشرين سنة التالية لتاريخ التعاقد ، فان وفاة المؤمن عليه بعد خمس سنوات من تاريخ اصدار الوثيقة يتيح للمستفيد الحصول على دخل سنوى يبلغ مقداره ١٠٠ جنيه ويستمر لمدة خمس عشرة سنة ، ثم يحصل بعد ذلك على مبلغ التأمين وقدره ١٠٠٠ جنيه .

ولما كانت هيئة التأمين تحتفظ بمبلغ التأمين لديها حتى نهاية فترة الحصول على الدخل ، فان مقدار الدخل السنوى الواجب أخذه فى الاعتبار عند حساب أقساط هذه العقود لا يجب أن يحسب على أساس حاصل ضرب مبلغ العقد فى النسبة المتعهد بدفعها فى صورة دخل ، وانما يجب أن يؤخذ فى الاعتبار فائدة الاستثمار التى تحققها هيئة التأمين كنتيجة لاحتفاظها بمبلغ التأمين ، كذلك تواريخ الحصول على فائدة الاستثمار هذه بالمقارنة بتواريخ استحقاق الدخل . فاذا كانت المبالغ الدورية للدخل تدفع بصورة فورية فانه يجب تخفيض قيمة الدخل السنوى بمقدار القيمة الحالية للفائدة السنوية المتوقع الحصول عليها من استثمار مبلغ العقد . فاذا كانت هيئة التأمين تعطى فائدة بمعدل ٤٪ سنويا على المبالغ التى تترك لديها فى صورة ايداع ، فان قيمة الدخل السنوى الذى تتعهد به الهيئة فعلا يكون مساويا لمبلغ ١٠٠ جنيه مطروحا منه ٣٨٫٤٦ جنيها [٣] . وبمعنى آخر فانه يمكن النظر الى الدخل الذى تدفعه هيئة التأمين سنويا على أنه يتكون من جزئين . يمثل الجزء الأول منه ذلك المقدار الناتج عن استثمار مبلغ التأمين ، وفى مثالنا هذا يبلغ ٣٨٫٤٦ جنيها سنويا . أما الجزء الثانى فيمثل الباقى بعد طرح الجزء الأول من القيمة الاجمالية للدخل السنوى ، وفى مثالنا هذا يبلغ هذا المقدار ٦١٫٥٤ جنيها سنويا .

(٣) تمثل القيمة ٣٨٫٤٦ جنيها القيمة الحالية لمبلغ ٤٠ جنيها يستحق بعد سنة من الآن على أساس معدل فائدة ٤٪ سنويا .

وغنى عن البيان أن مبلغ التأمين المؤقت المتناقص يتحدد على أساس قيمة الجزء الثانى فقط من الدخل . ويوضح الجدول التالى مبالغ التأمين المؤقت المتناقص القيمة التى تحويها وثيقة دخل الأسرة المذكورة آنفا :

جدول رقم (٨ — ١)

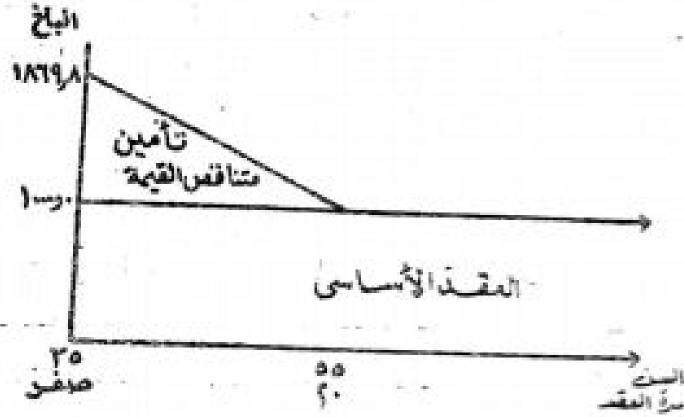
مبالغ التأمين المؤقت المتناقص فى وثيقة دخل الأسرة

سنة الوثيقة	مبلغ التأمين *	سنة الوثيقة	مبلغ التأمين *
١	٨٦٩٫٨٠	١١	٥١٩٫١١
٢	٨٤٠٫٥٩	١٢	٤٧٥٫٨٧
٣	٨١٠٫٢١	١٣	٤٣٠٫٩١
٤	٧٧٨٫٦٢	١٤	٣٨٤٫١٤
٥	٧٤٥٫٧٣	١٥	٣٣٥٫٥٠
٦	٧١١٫٥٩	١٦	٢٨٤٫٩٢
٧	٦٧٦٫٠٥	١٧	٢٣٢٫٣٢
٨	٦٣٩٫١٠	١٨	١٧٧٫٦١
٩	٦٠٠٫٦٦	١٩	١٢٠٫٤٣
١٠	٥٦٠٫٦٩	٢٠	٦١٫٥٤

* تم تحديد هذه القيم على أساس :
١ — يبدأ دفع الدخل السنوى عقب الوفاة مباشرة ، ثم سنويا بعد ذلك وحتى نهاية مدة الدخل ، اى بصفة فورية .
٢ — مبلغ التأمين المؤقت عن اى سنة = ٦١٫٥٤ × ء̈ ن⌉ بمعدل ٤٪ حيث ن تمثل عدد السنوات الباقية من المدة المضمون خلالها الدخل .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ويوضح الشكل التالى تركيب وثيقة دخل الأسرة المشار اليها فى الصفحات السابقة .



شكل رقم (٨ — ١)
تركيب وثيقة دخل الأسرة

وغنى عن البيان أن مبالغ التأمين المؤقت المتناقص تكون أكبر فى حالة الوثائق التى لا تستلزم الاحتفاظ بمبلغ التأمين لحين انتهاء مدة الدخل وبالتالى يكون القسط اللازم لشراء هذه الوثائق أكبر من ذلك الخاص بالوثائق التى تحتفظ فيها هيئة التأمين بالمبلغ حتى نهاية مدة الدخل .

ويتم تحديد المدة التى تضمن هيئة التأمين حصول المستفيد على الدخل الدورى خلالها فى ضوء تلك المدة اللازمة حتى يتمكن أصغر فرد ممن يعولهم المؤمن عليه من الاستقلال بنفسه اقتصاديا . ففى حالة شخص يعول أسرة مكونة من زوجة وابنة يبلغ عمرها خمسة عشر عاما وابنا فى تمام الثالثة عشر ، فان شراء وثيقة دخل أسرة مدتها عشر سنوات يكون مناسبا لحالته . حيث سيتمكن أصغر أولاده خلال هذه الفترة من الاعتماد على نفسه وبالتالى لا يكون هناك داع لشراء وثيقة دخل أسرة لمدة تزيد عن العشر سنوات . ولا شك أن هذا التحديد

يقوم أساسا على افتراض عدم تغير الظروف . فاذا ما رزق الشخص المذكور بطفل جديد فان ذلك يؤدى بالحماية التى توفرها الوثيقة لأن تكون غير ملائمة للظروف الجديدة .

وتباع وثيقة دخل الأسرة فى السوق الأمريكية اما فى صورة عقد مركب قائم بذاته ، واما فى صورة ملحق يضاف الى وثيقة تأمين لدى الحياة أو تأمين مختلط . وتسمح بعض هيئات التأمين باضافة ملحق دخل الأسرة الى بعض وثائق التأمين المؤقت الطويلة الأجل مثل التأمين المؤقت لسن التقاعد والتأمين المؤقت لمدة توقع الحياة . وغنى عن البيان أنه فى حالة شراء دخل العائلة فى صورة ملحق يضاف الى وثيقة تأمين سبق شراؤها يراعى أن تكون المدة الباقية من تلك الوثيقة تزيد عن المدة المضمون خلالها الدخل . وتقوم هيئات التأمين بتقاضى الأقساط اللازمة للتأمين المؤقت فى صورة أقساط متساوية تستمر طول مدة الدخل المضمون أو لمدة أقل . وعلى سبيل المثال ، يبلغ القسط السنوى لوثيقة دخل أسرة مبلغها ١٠٫٠٠٠ دولار وتضمن دخلا شهريا يبلغ ١٪ من مبلغ الوثيقة خلال العشرين سنة الأولى والمصدرة على حياة شخص يبلغ من العمر ٢٥ عاما ١٦٠٫٧٠ دولار تخفض الى ١٢٩٫٣٠ دولار بعد انقضاء مدة الدخل . وغنى عن البيان أنه فى حالة توزيع تكلفة التأمين على عدد أقل من السنوات فان مقدار القسط المطلوب دفعه خلال هذه السنوات يكون أكبر مما لو تم توزيع التكلفة على المدة بطولها .

وتقوم بعض شركات التأمين المصرية بتوفير ميزة دخل الأسرة فى صورة ملحق يتم اضافته الى وثيقة التأمين المختلطة ، اذا رغب المتعاقد فى ذلك . وتتحدد قيمة معاش الأسرة فى صورة نسبة مئوية معينة من قيمة مبلغ التأمين فى الوثيقة الأصلية . وعادة ما يوضع حد أقصى لمدة معاش العائلة بحيث لا يمتد الدفع الى ما بعد تاريخ انتهاء التأمين .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وثيقة اعاشة الأسرة Family Maintenance Policy

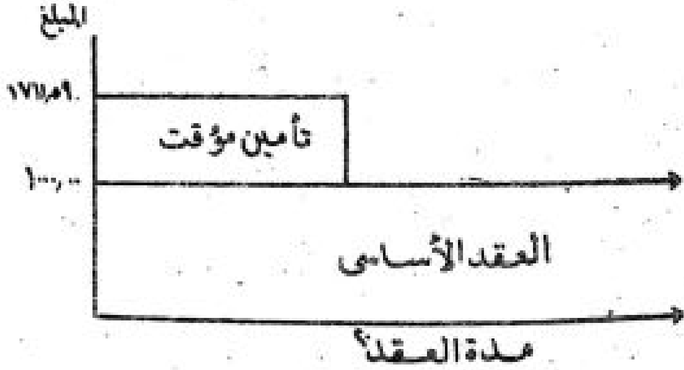
يقتصر الاختلاف بين وثيقة اعاشة الأسرة ووثيقة دخل الأسرة على الكيفية التي يتم بها تحديد طول المدة التي يدفع خلالها الدخل . فبينما تضمن وثيقة دخل الأسرة حصول المستفيد على الدخل الدوري لفترة محددة تبدأ من تاريخ التعاقد ، فان وثيقة اعاشة الأسرة تضمن الحصول على دخل دوري لمدة محددة تبدأ من تاريخ وفاة المؤمن عليه . وعلى هذا الأساس فانه بينما تتناقص مدة دخل الأسرة باستمرار بقاء المؤمن عليه حيا في حالة وثيقة دخل الأسرة ، فان مدة الدخل في وثيقة اعاشة الأسرة تظل ثابتة لا تتناقص .

وعلى ذلك تضمن وثيقة اعاشة الأسرة للمستفيد من العقد الحصول على دخل دوري تتحدد قيمته على أساس نسبة معينة من مبلغ الوثيقة ويستمر لمدة معينة اذا ما توفى المؤمن عليه خلال مدة محددة من تاريخ التعاقد . ويتم دفع مبلغ التأمين اما فور وقوع الوفاة أو يؤجل دفعه الى ما بعد انتهاء مدة الحصول على الدخل ، وهذه هي الصورة الغالبة للعقود التي تصدر حاليا من هذا النوع في السوق الأمريكي . أما في حالة وفاة المؤمن عليه بعد انقضاء تلك الفترة فان مبلغ التأمين يدفع فورا وقتئذ . وغنى عن البيان انه ليس هناك ما يمنع من الاتفاق على سداد نسبة معينة من مبلغ التأمين فور تحقق خطر الوفاة ، ٥٠٪ مثلا ، وتأجيل سداد باقى مبلغ التأمين الى نهاية مدة الدخل . ويعد هذا الوضع أفضل للمستفيدين من التأمين على أساس أنه يتيح لهم الحصول على مبلغ نقدي عند الوفاة يساعدهم على مواجهة تلك المصروفات المرتبطة بحادثة الوفاة .

وبناء عليه فانه يمكن تصوير وثيقة اعاشة الأسرة على أنها مركبة من تأمين لمدى الحياة أو مختلط ، مضافا اليها تأمين مؤقت بمبلغ ثابت . ويتحدد مبلغ التأمين المؤقت الثابت في هذه الحالة على أساس أنه يعادل القيمة الحالية لدفعات الدخل المتعهد بسدادها . وبالتالي

يكون القسط اللازم لشراء هذه الوثيقة أكبر من ذلك الخاص بوثيقة دخل الأسرة ، مع ثبات العوامل الأخرى .

ففي حالة وثيقة اعاشة أسرة تضمن دخلا سنويا لمدة ١٥ سنة يبلغ ١٠٪ من مبلغ التأمين البالغ قدره ١٠٠٠ جنيه اذا ما توفى المؤمن عليه خلال العشرين سنة الأولى للعقد فان قيمة التأمين المؤقت بعشرين سنة التي يحويها هذا العقد تكون مساوية لمبلغ ٧١١٫٥٩ جنيها (٤) . ويتخذ العقد الصورة التالية .



شكل رقم (٨ — ٢)
تركيب وثيقة اعاشة الأسرة

وكما سبق ذكره في حالة وثائق دخل الأسرة ، يتم شراء وثيقة اعاشة الأسرة اما في صورة وثيقة مركبة قائمة بذاتها ، أو في صورة ملحق يضاف الى وثيقة مدى الحياة أو مختلط سبق اصدارها .

---

(٤) تم التوصل الى هذه القيمة على أساس استخدام معدل فائدة ٤٪ سنويا وباتباع الخطوات الآتية :

مبلغ التأمين المؤقت = القيمة الحالية لصافى دفعات الدخل

= (١٠٠ — ٣٨٫٢٦) ى ١٥| بمعدل ٤٪

= ٦١٫٥٤ (ى ١٤| + ١)

= ٦١٫٥٤ × ١١٫٥٦٣١

= ٧١١٫٥٩ جنيها .

ولا شك أن تحديد مدة الدخل لتبدأ من تاريخ الوفاة يضمن للمستفيد الحصول على الدخل لمدة محددة يراها المشترى كافية لتغطية احتياجات المستفيد • كما أن ضمان استمرار الدخل لمدة محددة تبدأ من تاريخ الوفاة يسمح بتغطية الاحتياجات التى قد تجد بعد شراء وحدات تأمينية تتركب كل منها من :

وثيقـة العـائلة Family Policy :

تقوم وثيقة العائلة بتغطية جميع أفراد الأسرة بموجب برنامج واحد • وتباع هذه الوثيقة بالولايات المتحدة الأمريكية على أساس وحدات تأمينية تتركب الوحدة من :

١ — تأمين لدى الحياة على حياة الزوج بمبلغ ٥٠٠٠ دولار •

٢ — تأمين مؤقت على حياة الزوجه لحين بلوغ الزوج سن ٦٥ بمبلغ ١٠٠٠ دولار •

٣ — تأمين مؤقت على حياة الأبناء بمبلغ ١٠٠٠ دولار لكل فرد يستمر لحين بلوغه تمام السن ٢١ أو بلوغ الأب سن ٦٥ ، أيهما يحدث أولا •

ويلاحظ أن التأمين المؤقت على حياة الأطفال يتم تلقائيا بعد مرور أسبوعين على الولادة ويسرى على جميع أطفال الأسرة سواء بالولادة أو بالتبنى بغض النظر عن عددهم • وتسمح هيئات التأمين على الحياة الأمريكية للزوجة بتحويل التأمين المؤقت على حياتها بمقتضى هذه الوثيقة الى تأمين لدى الحياة أو مختلط بنفس القيمة اذا ما رغبت فى ذلك عند انتهاء مدة التغطية بالنسبة لها (بلوغ الزوج سن ٦٥) • أما بالنسبة لأطفال الأسرة فان من حقهم تحويل وثائقهم الى تأمين لدى الحياة أو تأمين مختلط بمبلغ يصل الى خمسة أمثال مبلغ التأمين الخاص بهم فى الوثيقة العائلية عند انتهاء التغطية بالنسبة

لهم • وبالطبع يتم تحديد القسط اللازم فى حالات التحويل هذه طبقا لسن الراغب فى التحويل عندئذ ونوع الوثيقة المراد التحويل اليها •

ويتم تحديد القسط اللازم لشراء وثيقة الأسرة على أساس سن الزوج وقت شراء العقد وبافتراض تساوى عمر الزوج والزوجة • اما فى حالة لختلاف عمر الزوجة عن عمر الزوج فان هذا الاختلاف يؤخذ فى الاعتبار عن طريق تعديل مبلغ التأمين الخاص بها • فاذا كانت الزوجة أصغر سنا يزاد مبلغ التأمين الخاص بها ، أما اذا كانت أكبر سنا فيخفض مبلغ التأمين الخاص بها عن ذلك المحدد فى الصورة العامة • أما بخصوص تكلفة التأمين بالنسبة لأطفال الأسرة فقد تم تحديدها على أساس متوسط عدد الأطفال فى الأسرة الواحدة فى السوق الأمريكى • ولا تمثل زيادة عدد الأطفال فى أسرة معينة عن المتوسط نقصا محسوسا فى القسط المطلوب نتيجة لضآلة تكلفة التغطية الخاصة بهم بالنسبة الى التكلفة الكلية للوثيقة • ويعود ذلك ليس فقط الى صغر مبلغ التأمين بالنسبة لهم الى مبلغ التأمين الخاص برب الأسرة ، وانما الى أنه بينما يكون التأمين عليهم مؤقتا نلاحظ أن التأمين على رب الأسرة يكون لدى الحياة • وتصدر غالبية هذه العقود على أساس القسط العادى ، أى الذى يستمر دفعه حتى وفاة العائل •

ولما كان الهدف الرئيسى من لصدار الوثيقة العائلية هو توفير الحماية التأمينية لجميع أفراد الأسرة فانه لا يجب أن تنتهى هذه الحماية لجميع أفراد الأسرة عند وفاة العائل ، وانما يجب أن تستمر للمدة المحددة بالعقد • وفى نفس الوقت فانه لما كان قسط الوثيقة العائلية يتم دفعه فى غالب الأحوال بواسطة عائل الأسرة ، فانه يجب أن يتوقف سداد الأقساط بمجرد وفاة العائل • وبناء عليه تصدر الوثيقة العائلية لتضمن الحماية التأمينية لجميع أفراد الأسرة بالشروط الموضحة بالعقد على أن تستمر هذه الحماية لكامل مدتها حتى فى حالة وفاة العائل • فالتأمين على الزوجة يستمر حتى التاريخ

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الذى من المفروض أن يبلغ فيه الزوج سن ٦٥ عاما ، سواء توفى قبل ذلك أم استمر على قيد الحياة ، وكذلك الحال بالنسبة للاولاد حيث تستمر التغطية بالنسبة لهم لحين بلوغهم سن ٢١ أو تاريخ بلوغ الأب سن ٦٥ ، بغض النظر عن استمراره على قيد الحياة من عدمه •

ولا شك أن تقديم غطاء تأمينى لجميع أفراد الأسرة بمقتضى وثيقة واحدة يعتبر من الأمور المرغوب فيها • فتحقق خطر الوفاة ، بالنسبة لأى فرد من أفراد الأسرة ، يؤدى الى خسارة مالية لن تقل بأى حال عن تكاليف الجنازة والدفن • ووثيقة الأسرة بتغطيتها جميع أفراد الأسرة تساعد على مواجهة هـذه الاعباء بتكلفة أقل • ومن البديهى أن يقل القسط الخاص بوثيقة الأسرة عن مجموع الأقسـاط اللازم دفعها لشراء الحماية التأمينية لجميع أفـراد الأسرة بعقـود فـردية •

وبالاضافة الى ما تقدم فانه لا ينبغى أن نغفل ما توفره وثيقة الأسرة من ضمان للصلاحية التأمينية للزوجة والأطفال اذا ما رغبوا فى شراء عقود تأمين مدى الحياة أو مختلطة عند انتهاء الحمـاية التأمينية التى تقدمها لهم وثيقة العائلة بغض النظر عن حالتهم الصحية وقتئذ • ولا شك أن مثل هذا الضمان يعد ميزة كبرى لأطفال الأسرة وخصوصا اذا ما أخذنا فى الاعتبار أن حقهم فى الحصول عـلى الحماية التأمينية التى يوفرها العقد الجديد ليس محددا بمبلغ التأمين المؤقت فى وثيقة العائلة وانما يصل الى خمسة أمثال هذا المبلغ •

وثائق التأمين على الصغار Juvenile Policies

يقصد بوثائق الصغار تلك الوثائق التى تصدرها هيئات التأمين على الحياة لمن تقل أعمارهم عن حد معين ، ١٥ سنة مثلا • وعـادة لا تصدر هذه العقود قبل بلوغ الطفل سنا معينة ، ١٥ يوما أو شهر مثلا • ويعود السبب فى استثناء الأسابيع الأولى للولادة من التغطية

الى ارتفاع معدل الوفاة خلالها ارتفاعا كبيرا مما يؤثر على قسط التأمين اللازم ويجعله غير متقبل من الناحية العملية • ولما كان هؤلاء الصغار لا يملكون أهلية التعاقد فان العقد يصدر باسم ولى أمر الصغير الذى يتقدم بطلب التأمين ويتعهد بسداد القسط وتصدر الوثيقة باسـمه •

وتصدر وثائق التأمين على حياة الصغار اما فى صورة تأمين مختلط أو تأمين لمدى الحياة • وتقضى معظم عقود التأمين على الصغار بالاعفاء من سداد الأقساط فى حالة وفاة المتعاقد قبل انتهاء مـدة العقد • وذلك على ضوء ما هو مشاهد من قيام المتعاقد بسداد الأقساط وكبر احتمال عدم القدرة على الاستمرار فى سدادها بعد وفاته • وهى بذلك تعتبر تأمينا مشتركا على حياة الصغير والمتعاقد معا • ورغبة فى تخفيض تكلفة تغطية خطر الوفاة بالنسبة للطفل وبالتالى تخفيض المبلغ الواجب دفعه لشراء مثل هذه العقود ، تحد هيئات التأمين المصدرة لوثائق الصغار من التزاماتها فى حالة وفاة الصغير قبل بلوغه سـنا معينة ، سبع سنوات مثلا ، بما لا يتجاوز مجموع الأقساط المسدده فقط • أما اذا توفى الصغير بعد ذلك استحق المستفيد المحدد فى العقد مبلغ التأمين كاملا •

وتصدر غالبية عقود التأمين على الصغار فى السوق الأمريكى فى صورة تأمين مختلط لسن ١٨ أو ٢١ سنة بغرض توفير قدرا من المال لمواجهة نفقات التعليم ، أو للمساعدة على بدء الحيـاة العملية وما تستلزمه من نفقات خاصة ، أو المعاونة فى دفع المهر وتأثيث منزل الزوجية فى حالة الرغبة فى الزواج • وبالاضافة الى تكوين رأس مال معين فى تاريخ معين للمساعدة على تغطية بعض المتطلبات الضرورية ، يعطى التأمين على الصغار ميزة أخرى لا يستهان بها وهى امكانية الحصول على تأمين لمدى الحياة أو مختلط عند انتهاء أجل العقد الأصلى

بغض النظر عن الحالة التأمينية للصغير عندئذ • وكما فى حالة وثيقة العائلة ، تسمح هيئات التأمين باصدار العقد الجديد بأضعاف قيمة العقد الأصلى • ويوجد فى السوق الأمريكية وثيقة تسمى Jumping Juvenile Policy تسمح للصغير عند بلوغه سن الاستحقاق للوثيقة (١٨ سنة أو ٢١ سنة) أن يحول وثيقته الى تأمين لمدى الحياة بمبلغ يعادل خمسة أمثال مبلغ الوثيقة الأصلية •

ويحتوى السوق المصرى على أنواع عديدة من وثائق التأمين التى تبرم لصالح الأطفال • وتسعى الشركات القائمة الى تمييز وثائقها عن تلك الخاصة بالشركات الأخرى عن طريق اعطاء مسميات تجارية خاصة للوثائق التى تصدرها • وكما هو الحال بالنسبة لوثائق الصغار فى مختلف دول العالم تتعهد الشركات المصرية التى تصدر هذا النوع من الوثائق بدفع مبلغ التأمين اذا ظل الطفل حيا فى نهاية مدة العقد فاذا توفى قبل ذلك ترد الأقساط الى المتعاقد ويتوقف سداد الأقساط بوفاة المتعاقد الذى غالبا ما يكون هو الأب • وتصدر معظم وثائق التأمين على حياة الصغار فى مصر على أساس التأمين المختلط حيث تضمن الوثيقة دفع مبلغ التأمين اذا توفى الطفل بعد بلوغه سن سبع سنوات أو عاش حتى نهاية مدة التأمين • وتضمن بعض شركات التأمين المصرية فى حالة بقاء الطفل على قيد الحياة فى تاريخ انتهاء مدة التأمين دفع دخل دورى لعدد معين من السنوات بالاضافة الى مبلغ التأمين الذى يؤجل دفعه الى نهاية مدة الدخل • وبالطبع تزيد قيمة الأقساط المطلوبة لشراء مثل هذه الوثيقة عن تلك التى تتطلبها وثيقة لا تحوى ميزة الدخل الدورى •

وثيقة رأس المال المؤجل :

تصدر شركات التأمين المصرية وثيقة رأس المال المؤجل لتضمن بموجبها للمستفيد من العقد الحصول على رأس مال العقد فى نهاية مدة العقد بشرط بقائه على قيد الحياة فى ذلك التاريخ ، وذلك فى مقابل قسط وحيد أو عدة أقساط تدفع بصورة دورية خلال مدة العقد بكاملها أو لمدة أقصر • ويترتب على وفاة المؤمن عليه انتهاء العقد دونما أى التزام على شركة التأمين بدفع أى مبلغ •

والواضح أن هذا العقد ليس الا ما هو معروف علميا باسم الوقفية البحتة ، والذى يمثل احدى صور عقود التأمين على الحياة حال الحياة • وبناء عليه لا يستلزم اصدار هذا النوع من العقود اجراء كشف طبى على المؤمن عليه • والملاحظ أنه بينما يقل مقدار القسط الوحيد اللازم لشراء مثل هذا العقد مع زيادة سن المؤمن عليه وذلك كنتيجة حتمية لتناقص احتمال البقاء على قيد الحياة حتى نهاية نهاية مدة العقد والحصول على مبلغ التأمين ، فان القسط السنوى المتساوى المطلوب لشراء هذا العقد لا يتأثر بسن المؤمن عليه عند التعاقد ويظل ثابتا تقريبا بغض النظر عن السن • ويعود السبب فى ذلك الى التأثير المتضاد لكبر السن على تكلفة الحصول على الميزة ، من جانب ، وقيمة القسط السنوى المطلوب لمواجهة هذه التكلفة ، من الجانب الآخر • فاذا كان كبر سن المؤمن عليه يؤدى الى تخفيض تكلفة الميزة كنتيجة مباشرة لصغر احتمال الحصول عليها ، فان كبر سن المؤمن عليه يؤدى الى زيادة مقدار القسط السنوى المطلوب منه كنتيجة حتمية لصغر احتمال الاستمرار فى دفع الأقساط • ويترتب على تعادل تأثير السن فى هذين الاتجاهين المتضادين بقاء القسط السنوى المطلوب ثابتا مع تغير السن • ويوضح الجدول التالى ذلك •

جـدول رقم (٨ ــ ٢)
الأقساط الوحيدة والسنوية الصافية لبعض
عقود الوقفية البحتة الصادرة لمدة ٢٠ سنة
بمبلغ ١٠٠٠ جنيه لأعمار مختلفة *

السن عند الاصدار	القسط الوحيد الصافى	القسط السنوى الصافى الذى يستمر طول مدة العقد
٢٠	٤٢٣ر٧٣	٣٠ر٨١
٣٠	٤١٠ر٥٩	٣٠ر١٠
٤٠	٣٧٢ر٦٦	٣٠ر٨٣

* حسبت هذه القيمة على أساس جدول الخبرة الأمريكية ومعـدل فائدة ٥ر٣٪ سنويا .

وتؤكد الأرقام الواردة بالجدول السابق ما سبق الاشارة اليه من التأثير الطفيف والذى يمكن التغاضى عنه للسن على القسـط السنوى لعقود الوقفية البحتة . وهذا ما يفسر عدم أخذ سن المؤمن عليه فى الاعتبار عند تحديد القسط السنوى لمثل هذه العقود والاعتماد فى تحديد هذه الأقساط على مدة العقد فقط .

وقد لوحظ احجام الأفراد عن شراء مثل هذه العقود انطلاقا من احساسهم بالغبن نتيجة عدم الحصول على أى شىء فيما لو توفى المؤمن عليه خلال مدة العقد . وبناء عليه ، ورغبة فى تلافى هـذه المعوقات تضيف الكثير من هيئات التأمين الى عقود رأس المال المؤجل التى تصدرها شرطا يتيح رد الأقساط التى حصلت عليها الهيئة فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة العقد . وقد أدى اضافة شرط رد الأقساط هذا الى عقد الوقفية البحتة (رأس المال المؤجل) الى تفادى النقد الموجه لهذا العقد والاقبال على شرائه .

وغنى عن البيان أن اضافة شرط رد الأقساط الى عقد الوقفية البحتة قد أدى الى أن يصبح العقد الجديد من النوع المركب الذى يتكون من وقفية بحتة بالاضـافة الى تأمين مؤقت متزايد القيمة . وتتحدد قيمة الجزء التأمينى الناتج عن اضافة شرط رد الأقسـاط على أساس مجموع الأقساط المطلوب ردها فى حالة الوفاة خـلال مدة العقد والتى تتزايد قيمتها مع تأخر تحقق الوفاة وتبلغ أقصاها اذا ما تحققت الوفاة فى السنة الأخيرة من العقد .

واذا كان تحديد قسط السـنوى لعقود الوقفية البحتة التى لا تحتوى على شرط رد الأقساط لا يأخذ فى الاعتبار سـن المؤمن عليه ، فان اضافة شرط رد الأقساط الى هذه العقود وما يتبعه من اشتمال العقد على تأمين مؤقت متزايد يوجب أخذ السن فى الاعتبار عند تحديد مقدار القسط السنوى .

ويختلف منطوق شرط رد الأقساط الذى يتم اضافته الى عقود الوقفية البحتة من هيئة تأمين الى أخرى . فبينما تضمن بعض الهيئات رد « الأقساط المدفوعة كاملة » ، تتعهد هيئات أخرى برد « صـافى الأقساط المسدده » . وغنى عن البيان أن رد الأقساط المدفوعه يعنى رد الأقساط التجارية ، أما رد صافى الأقساط فيعنى رد ذلك الجزء من الأقساط المسدده المتبقى بعد تغطية المصروفات . وبناء عليه فانه يجب الانتباه الى الصيغة التى يرد بها الشرط عند المفاضلة بين شركة وأخرى ، اضافة الى مقارنة الأسعار التى تتطلبها كل منها .

وثيقة التأمين ذو الأجل المحدود :

تقدم شركات التأمين فى مصر هذه الوثيقة التى تتعهد الشركة بموجبها بدفع مبلغ التأمين فى نهاية المدة سواء ظل المؤمن عليه على قيد الحياة فى ذلك التاريخ أم توفى قبل ذلك . ويتوقف سـداد

الأقساط الخاصة بهذه الوثيقة اذا توفى المؤمن عليه خلال مدة التأمين.

ويتضح مما تقدم أن التزام شركة التأمين بدفع مبلغ التأمين يمثل التزاما مؤكدا ، حيث أن دفع مبلغ التأمين يتم فى التاريخ المتفق عليه فى العقد بغض النظر عن بقاء المؤمن عليه حيا حتى هذا التاريخ أو وفاته قبل ذلك • أما الأقساط المطلوبة للحصول على هذا العقد فتمثل دفعة حياة يرتبط دفعها باستمرار بقاء المؤمن عليه على قيد الحيـاة •

وتختلف وثيقة التأمين ذو الأجل المحدد عن وثيقة الوقفية البحتة والمعروفة فى السوق المصرى باسم « رأس المال المؤجل » والسابق الاشارة اليها فى الصفحات السابقة فى أكثر من نقطة • فبينما يعتبر حصول المستفيد على مبلغ التأمين فى وثيقة رأس المال المؤجل أمرا احتماليا يتوقف عـلى بقاء المؤمن عليه حيا فى تاريخ استحقاقه لهذا المبلغ ، يمثل حصول المستفيد على مبلغ التأمين فى ظل الوثيقـة ذو الأجل المحدد أمرا مؤكدا • ومن ناحية أخرى بينما يتوقف على وفاة المؤمن عليه فى وثيقة رأس المال المؤجل انتهاء العقد وعدم قيام شركة التأمين بدفع أى شىء أو رد الأقساط السابق الحصول عليها اذا كان العقد لا يتضمن شرط رد الأقساط ، فان وفاة المؤمن عليه فى الوثيقة ذو الأجل المحدد لا تنهى العقد الذى يستمر ساريا دون حاجة الى دفع أقساط أخرى حتى التاريخ المحدد لانتهاء مدته أصلا •

كما تختلف وثيقة التأمين ذو الأجل المحدود عن عقود تكـوين الأموال التى تصدرها البنوك والمؤسسات المالية ، أيضا • ويتركـز الاختلاف هنا فى أنه بينما تمثل أقساط عقود تكوين الأموال دفعه مؤكدة يجب الاستمرار فى سدادها فى المواعيد المحددة لذلك حتى يمكن الحصول على رأس مال العقد فى تاريخ الاستحقاق ، فـان الأقساط الدورية لوثيقة التأمين ذو الأجل المحدد تمثل دفعة حيـاة

يتوقف الاستمرار فى دفعها على بقاء المؤمن عليه على قيد الحيـاة حتى نهاية مدة العقد • وتتشابه عقود التأمين ذو الأجل المحدد مع عقود تكوين الأموال فى حتمية دفع مبلغ العقد فى نهاية مدة العقد ، طالما قام المتعاقد بالتزامه كاملا تجاه الهيئة المصدره للعقد •

وبناء على ما تقدم فانه يمكن تصوير وثيقة التأمين ذو الأجل المحدد التى تعرضها شركات التأمين المصرية على أنها عقد تكوين أموال مضافا اليه عقد تأمين مؤقت متناقص القيمة • ويوفر الجانب التأمينى تغطية الأقساط التى يتم الاعفاء من سدادها فى حالة وفاة المؤمن عليه والتى تتناقص قيمتها من سنة لأخرى مع استمرار المؤمن عليه على قيد الحياة وقيامه بسداد الأقساط •

والواضح صغر الأهمية النسبية للجانب التأمينى فى هذه الوثيقة حيث أن التأمين الذى تحويه من النوع المؤقت ، اضافة الى أن مبالغ التأمين الخاص به تتناقص من سنة الى أخرى • ولذلك يلاحظ الفرد عدم زيادة القسط السنوى لهذه الوثائق كثيرا مع التقدم فى سـن المؤمن عليه • ويوضح الجدول التالى هذه الحقيقة •

جـدول رقم (٨ — ٣)

الأقساط السنوية التى تستمر طول مدة العقد لبعض وثائق التأمين ذو الأجل المحدد بمبلغ ١٠٠٠ جنيه لأعمار ومدد مختلفة

السن عند الاصدار	الاقسـاط السـنوية لعقود مدتها ١٠ سنوات	٢٠ سنة	٣٠ سنة
٢٠	٩٦ر٣٠	٤٤ر٠٠	٢٧ر٢٠
٢٥	٩٦ر٣٠	٤٤ر١٠	٢٧ر٢٠
٣٠	٩٦ر٣٠	٤٤ر٢٠	٢٧ر٥٠
٣٥	٩٦ر٤٠	٤٤ر٦٠	٢٨ر٠٠
٤٠	٩٦ر٧٠	٤٥ر٢٠	٢٨ر٨
٤٥	٩٧ر٢٠	٤٦ر٢٠	—
٥٠	٩٧ر٩٠	٤٨ر٠٠	—
	٩٩ر٢٠		

المصدر : التعريفة المستخدمة حاليا لاحدى شركات التأمين المصرية •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وتوضح الأرقام الواردة بالجدول السابق التأثير الطفيف للسن على قيمة القسط السنوى المطلوب لشراء مثل هذه الوثائق • فزيادة سن المؤمن عليه من ٢٠ سنة الى ٣٠ سنة لم يترتب عليها الا زيادة قيمة القسط السنوى بنسبة ١٠ر٠٪ للعقود المصدرة لعشر سنوات ، ٤٥ر٠٪ للعقود التى تمتد لعشرين سنة ، ١ر١٪ للعقود المستمرة لمدة ثلاثين سنة • وتبلغ نسب الزيادة فى الأقساط الناتجة عن زيادة عمر المؤمن عليه عند اصدار العقد من ٣٠ سنة الى ٤٠ سنة ٨٠ر٠٪ ، ٢٦ر٢٪ ، ٧٣ر٤٪ للعقود لمدة عشر وعشرين وثلاثين سنة على التوالى • وتبين المعلومات الواردة بالجدول السابق أن تأثير الاختلاف فى السن يتزايد مع التقدم فى العمر وكذلك مع زيادة مدة العقد • ويرجع ذلك الى أن التقدم فى العمر أو زيادة مدة الوثيقة يؤدى الى امتداد المرحلة التى يغطيها العقد الى تلك المرحلة من العمر التى تزداد فيها معدلات الوفـاة •

وهناك نقطة أخيرة يجدر الاشارة اليها فى هذا المجال الا وهى عدم منطقية الأسعار التى تطلبها شركات التأمين المصرية عند اصدارها لهذه الوثائق وارتفاعها بدرجة كبيرة عما تقتضيه ظروف السوق ومعدلات الفائدة السائدة فيه • ويمثل هذا السبب الرئيسى فى عدم الاقبال على شراء هذا النوع من الوثائق • وتوضح الدراسة التحليلية للأسعار التى تتطلبها شركات التأمين المصرية مقابل اصدار هذه العقود أن معدل العائد السنوى الذى يحققه مشترى هذه العقود لا يتجاوز ١٪ فى غالب الأحوال • فاذا أخذنا فى الاعتبار أن معدل الفائدة على حسابات التوفير والتى لا تتضمن أى قيد على الايداع أو السحب تصل الى ١٠٪ سنويا ، لأصبح واضحا لكل من يعى عدم جدوى شراء هذه العقود بتلك الأسعار •

الفصل التاسع

وثائق التامين على الحياة في عصر التضخم

LIFE INSURANCE POLICIES IN AN INFLATIONARY ERA

تهدف الأنواع المختلفة لوثائق التأمين على الحياة الى توفير الحماية التأمينية للمستفيدين منها فى حالات الوفاة أو البقاء على قيد الحياة • وتمثل الرغبة فى توفير الحماية التأمينية لمن يعولهم الفرد ضد الأعباء المترتبة على تحقيق خطر الوفاة أهم دوافع شراء عقود التأمين على الحياة • وتجىء رغبة الفرد فى حماية نفسه عن طريق ضمان توفير الدخل المناسب للفترة التى تعقب الاحالة الى التقاعد لتحتل المرتبة الثانية من بين الدوافع المختلفة لشراء عقود التأمين على الحياة •

وغنى عن البيان أن الحماية التأمينية التى يسعى الفرد الى توفيرها عن طريق وثائق التأمين على الحياة المختلفة تهدف أساسا الى ضمان المقدرة على الحصول على ذلك القدر من السلع والخدمات الذى يعد لازما لاستمرار الحياة فى المستوى الذى يرغب الفرد فى تحقيقه لنفسه أو لأفراد أسرته من بعده • ومن هذا المنطلق فان تحديد مزايا التأمين فى صورة عدد معين من الوحدات النقدية لا يقدم — فى حد ذاته — الضمان الحقيقى الذى يسعى الفرد الى تحقيقه • وبقول آخر ، فان تحقيق الهدف الحقيقى من شراء وثائق التأمين على الحياة المختلفة يقتضى أن يرتبط تحديد المزايا التى تقدمها هذه الوثائق بقيمة ذلك القدر من السلع والخدمات المطلوب توفيرها •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وفى أوقات التضخم تؤدى الزيادة المستمرة فى الأسعار وما يترتب عليها من انخفاض مستمر فى القوة الشرائية للنقود الى تدهور القيمة الحقيقية لحقوق الفرد لدى الغير المحددة فى صورة عدد معين من الوحدات النقدية مثل السندات والقروض ومبالغ التامين • ومن هنا يتضح أن الزيادة المستمرة للاسعار مع بقاء مبلغ التامين ثابتا تؤدى الى أن تفقد الخدمة التامينية جوهرها وتعجز عن تحقيق الهدف الأساسى لها •

وتتحدد المزايا فى الأنواع التقليدية لوثائق التامين على الحياة المختلفة على أساس عدد معين من الوحدات النقدية فى مقابل تعهد المؤمن له بدفع التكلفة الخاصة بها فى صورة قسط واحد أو عدة أقساط يتم تحديدها هى الأخرى فى صورة عدد معين من الوحدات النقدية • وبناء على ذلك يتبين أن وثائق التامين المصدرة على هذا الأساس تكون عرضة للتأثر بخطر التضخم مما يترتب عليه أن تفقد مبالغ التامين التى تضمنها الكثير من قوتها الشرائية مع استمرار حالة التضخم وتزايد معدلاته ويؤدى ذلك ى أن تصبح غير قادرة على تلبية الاحتياجات التى اشتريت أصلا لتوفيرها •

وبالرغم من أن انخفاض القوة الشرائية للنقود والناجمة عن ظاهرة التضخم تترك تأثيرها على مبالغ التامين على الحياة ، أيا كان نوع العقد ، الا أن تأثيرها يتفاقم بالنسبة للوثائق التى تغلب عليها الصبغة الادخارية مثل عقود دفعات الحياة ، وخاصة المؤجلة ، وكذلك العقود المختلطة للتامين على الحياة • ويعود ذلك الى ما يصاحب حالة التضخم من ارتفاع لمعدلات الفائدة السائدة فى السوق نتيجة لاحتدام المنافسة بين كافة الهيئات والمؤسسات التى تسعى كل منها للحصول على أكبر قدر ممكن من مدخرات الأفراد • ويترتب على هذا الوضع أن تصبح هذه الأنواع التقليدية من وثائق التامين على الحياة فى موقف تنافسى ضعيف بسبب انخفاض معدل العائد الذى تحققه لمشتريها بالمقارنة

بالمعدلات التى تتيحها البدائل المختلفة المتاحة أمامه بالسوق • ومن هنا كان الانتشار الكبير لمقولة « اشتر تأمين مؤقت واستثمر الفرق » واقبال الكثيرين على اتباعها والذى أدى فعلا الى اضمحلال واندثار التامين المختلط فى الولايات المتحدة الأمريكية •

وقد أصبح واضحا فى المجتمعات المتقدمة التى تتميز بارتفاع الوعى التامينى بين أفرادها وتحظى بتواجد العديد من المؤسسات التى تعمل على توعية جمهور المستأمنين والعمل على ترشيد قرارات الشراء التى يتخذونها وحماية مصالحهم وحقوقهم والتى تعمل هيئات التأمين فيها فى ظل ظروف تحكمها المنافسة الحرة الجادة ، عدم ملائمة الوثائق التقليدية للاوضاع الجديدة التى تحكم السوق وحتمية تطوير الوثائق القائمة أو تقديم أنواع أخرى لتتناسب مع متطلبات الأفراد فى ظل هذه المتغيرات الجديدة ، وقد كان ذلك واضحا جليا فى السوق الأمريكى حيث تقدم البيانات والاحصاءات المتوافرة عن هذا السوق العديد من المؤشرات التى تؤكد تراجع الأهمية النسبية لعمليات التأمين على الحياة هناك بسبب استمرار ظاهرة التضخم وزيادة معدلاته • ويمكن اجمال هذه المؤشرات السلبية فى الآتى :

١ — ابتعاد العملاء الجدد عن الأنواع التى يغلب عليها العنصر الادخارى والاقتصار فى التعامل مع هيئات التأمين على ذلك النوع من الخدمات الذى لا يمكن الحصول عليه من مصدر آخر وأعنى به التامين المؤقت (١) •

(١) بينما كانت مبالغ وثائق التامين على الحياة المؤقت تمثل ٣٤٪ من مجموع مبالغ التامين على الحياة العادى المشترى بالولايات المتحدة الأمريكية خلال عام ١٩٧٣ ، ارتفعت هذه النسبة لتصل الى ٤٦٪ فى عام ١٩٨٣ •

American Council of Life Insurance, Life Insurance Fact Book. Washington, D. C., Annually .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

٢ – زيادة معدلات التصفية للوثائق القائمة بسبب عدم الرضا عن معدلات العائد المنخفض الذى تتيحه هذه الوثائق بالمقارنة بالمعدلات المرتفعة التى تقدمها قنوات الاستثمار البديلة (٢) .

٣ – زيادة معدلات الاقتراض بضمان الوثائق والتى يسعى الفرد من ورائها الى الاستفادة من الفرق الكبير بين معدلات الفائدة المرتفعة السائدة فى السوق وتلك التى تتيح له هيئات التأمين الاقتراض بموجبها والمنخفضة أصلا لتتناسب مع المعدلات الفنية المنخفضة المستخدمة فى حسابات الأقساط (٣) .

وقد أدت هذه الظواهر الثلاث مجتمعة الى انخفاض التدفقات النقدية الواردة للعديد من هيئات التأمين على الحياة مما ترتب عليه انخفاض معدلات النمو والربحية التى تحققها . وقد كان لذلك أكبر الأثر فى الاسراع بتطوير الوثائق القائمة وتقديم أنواع جديدة تكون قادرة على مواجهة الآثار الناجمة عن خطر التضخم وتتلائم بالتالى مع متطلبات الجمهور ورغباتهم .

وغنى عن البيان أن هذه النتائج السلبية لخطر التضخم على عمليات التأمين على الحياة لم يقتصر ظهورها على السوق الأمريكى

(٢) بلغ معدل التصفية للوثائق العادية خلال عام ١٩٧٠ ما يعادل ٩ر٥٪ وقد أخذت قيمة هذا المعدل فى التزايد حتى وصلت الى ٣ر١٢٪ فى عام ١٩٨٥ ثم بدأ بعد ذلك فى التناقص لتصل الى ٢ر١٠٪ خلال عام ١٩٨٧ .

Life Insurance Fact Book, 1988, p. 58 .

(٣) كانت القروض بضمان وثائق التأمين تمثل ١ر١٦٪ من اجمالى احتياطيات حملة الوثائق العادية لدى هيئات التأمين على الحياة الأمريكية خلال عام ١٩٧٠ ، ونتيجة زيادة اتجاه المؤمن لهم الى استخدامها زادت هذه النسبة لتصل الى ٥ر٢٦٪ فى عام ١٩٨١ . وفى عام ١٩٨٧ وصلت هذه النسبة الى ٤ر٢١٪ .

Ibid., p. 71 & 73.

فحسب ، بل تعرضت لها كافة أسواق التأمين على الحياة فى مختلف دول العالم ولكن بدرجات متفاوتة . وهذا ما أدى الى تواجد هذه الأساليب والطرق التى تتم دراستها فى الصفحات التالية فى العديد من دول العالم .

ويستطيع الدارس أن يقسم الأساليب التى اتبعتها هيئات التأمين على الحياة فى مختلف دول العالم لمواجهة الآثار الناجمة عن خطر التضخم الى مجموعتين أساسيتين . تشمل المجموعة الأولى تلك الأساليب التى تقدم حلولا جزئية لمعالجة هذه المشكلة من خلال الأنواع التقليدية لوثائق التأمين على الحياة القائمة . وقد تبلورت فى الأشكال التالية :

١ – اصدار وثائق تأمين بمبالغ تتزايد وفقا لنظام معين .

٢ – السماح بزيادة مبلغ الوثيقة اذا ما رغب المؤمن له فى ذلك ، وفقا لشروط معينة وذلك من خلال شرط ضمان القابلية للتأمين .

٣ – ضمان زيادة مبلغ الوثيقة بما يتلائم مع التغير فى القوة الشرائية للنقود وذلك من خلال الملحق الخاص بالرقم القياسى لنفقات المعيشة .

٤ – استخدام كوبونات الأرباح فى الوثائق المشتركة فى الأرباح لشراء المزيد من التأمين .

وتضم المجموعة الثانية تلك المنتجات الجديدة التى قامت هيئات التأمين على الحياة بتقديمها الى جمهور المتعاملين معها فى صورة نوعيات جديدة من الوثائق تختلف عن الأنواع التقليدية . وتعتمد هذه الأساليب الجديدة على ربط المزايا التى توفرها الوثائق الجديدة بقيم وحدات قياسية معينة تعكس التغير فى القوة الشرائية للنقود بما يوفر ثبات القوة الشرائية لمبالغ التأمين . وتعد وثائق التأمين على

الحياة المتغيرة القيمة سواء فى مجال دفعات الحياة أو التأمين من خطر الوفاة وكذلك الوثيقة العالية للتأمين على الحياة من أبرز الأمثلة التى تضمها هذه المجموعة •

ويقـدم المؤلف فى الصـفحات التالية من هذا الفصـل عرضا مستفيضا للاسـاليب التى تقبعها هيئات التأمين على الحياة فى مختلف دول العالم للحد من الآثار السيئة الناجمة عن خطـر التضخم من خلال الأنواع التقليدية للوثائق التى تصدرها • أما النوعيات الجديدة من وثائق التأمين على الحياة والتى تقوم على أسس تختلف عن تلك الخاصة بالوثائق التقليدية فيتم تناولها بالتفصيل فى الفصل التالى •

الوثائق التى توفر معالجة جزئية لأثر التضخم

لما كانت المشكلة التى نحن بصددها ناشئة عن ثبات القيمة النقدية لمبلغ التأمين فى الوقت الذى تتزايد فيه الأسعار مما يؤدى الى أن يصبح مبلغ التأمين الذى يحصل عليه المستفيد غير قادر على تغطية كافة الاحتياجات ، فانه يمكن حل هذه المشكلة عن طريق شراء المزيد من التأمين كلما زادت أسعار السلع والخدمات التى يستخدم مبلغ التأمين للحصول عليها • ولما كان الحصول على مبالغ تأمين اضافيـة يستلزم اثبات صلاحية المؤمن عليه للتأمين ، فان الاحتفاظ بالقـوة الشرائية لمبلغ التأمين ثابتة عن طريق شراء المزيد من التأمين سـوف يتوقف على الحالة الصحية للمؤمن عليه عندئذ والتى قد يؤدى تدهورها الى جعل هذا الحل مستحيل التحقيق • ومن هذا المنطلق اتخذ أسلوب حـل المشـكلة الاتجـاه الى ضـمان الحصـول عـلى مبـالغ تأمين اضـافية ، بغض النظـر عن الحـالة الصـحية للمـؤمن عـلى حياته • وتعد أحقية المؤمن له فى الحصول على مبالغ تأمين اضـافية دون أن يتوقف ذلك على الحالة الصحية للمؤمن عليه هى السـمة المشتركة التى تجمع بين كافة الطرق التى يتم تناولها فى الصفحات

التالية ، باستثناء النوع الأول منها ، والتى توفر معالجة جزئية للآثار المترتبة على خطر التضخم •

اولا : وثائق التامين ذات المبالغ المتزايدة Increasing Policies

يتيح اصدار هذا النوع من الوثائق للمؤمن له فرصة التخطيط المسبق لقيم مبالغ التأمين التى يتم دفعها فى حالة تحقق خطر الوفاة بما يضمن زيادتها من آن لآخر لتواكب الظروف المتغيرة التى يرى المؤمن له ضرورة أخذها فى الاعتبار • وبناء عليه تتزايد قيم مبالغ التأمين التى توفرها هذه الوثائق طبقا للنظام الذى يحدده المؤمن له منذ اصـدار العقد • وفى الحياة العملية يأخذ الاتفاق على زيادة مبالغ التأمين احدى الصور الثلاث التالية •

١ ــ الزيادة على أساس جدول معين • وفى هـذه الحالة يتم تحديد مبالغ التأمين الخاصـة عن كل فترة من الفترات التى يغطيها العقد • فيتفق مثلا على دفع ١٠,٠٠٠ جنيه اذا حدثت الوفاة بين سنة ٣٠ ، ٣٥ سنة ومبلغ ١٥٠٠٠ جنيه اذا حدثت خلال الخمس سنوات التالية ، وهكذا •

٢ ــ الزيادة على أساس نسـبة مئوية محدده من مبلغ الوثيقة الأصلى يتم اضافتها كل فترة زمنية معينة • ويطلق على هذه الطريقة الزيادة بمعدل بسيط • وتأخذ هذه الطريقة شكل زيادة مبلغ الوثيقة بمعدل سنوى قدره ٣٪ ، مثلا • أو باستخدام معدل ١٠٪ كل ثلاث سـنوات •

٣ ــ الزيادة على أساس نسبة مئوية محدده يتم اضافتها كل فترة زمنية معينة ، وتحسب الزيادة بالنظر الى مبلغ الوثيقة الأصلى وأى زيادات سابقة تمت اضافتها • ومن هنا تعرف هذه الطريقة باسم الزيادة بمعدل مركب • ففى حالة الاتفاق على الزيادة بمعدل مركب ٥٪ سنويا وكانت قيمة الوثيقة ١٠,٠٠٠ جنيه ، فان مبالغ التأمين

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

التى تضمن هذه الوثيقة دفعها فى حالة وفاة المؤمن عليه تكون على النحو التالى :

١٠٫٠٠٠ خلال السنة الأولى ، ١٠٫٥٠٠ خلال السنة الثانية ،

١١٫٠٢٥ خلال السنة الثالثة ، ١١٫٥٧٦ خلال السنة الرابعة ، وهكذا .

ويخضع تحديد الطريقة التى يتم بها زيادة مبلغ التأمين وكذلك طول الفترة الزمنية بين كل زيادة وأخرى لرغبة المؤمن له ، والتى تتوقف على توقعاته بخصوص الاحتياجات المستقبلية . وبالطبع يمثل القدر من المال الذى يستطيع توجيهه لشراء الوثيقة أحد العوامل المؤثرة فى اتخاذ القرار .

وغنى عن البيان أن وثائق التأمين على الحياة ذات المبالغ المتزايدة ليست ، فى واقع الأمر ، الا احدى صور الوثائق التقليدية للتأمين على الحياة . كما أن تقديم هذا النوع من الوثائق لا يمثل أى مشكلة فنية بالنسبة للهيئة المصدره له . فالزيادات تحدد مسبقا عند اصدار العقد ويتم أخذها فى الحسبان عند تحديد تكلفة هذا العقد . ويمكن للمؤمن له أن يسدد التكلفة بموجب قسط وحيد أو أقساط دورية متساوية أو متزايدة تدفع طول مدة العقد أو لمدة أقصر حسبما يريد .

ولما كانت الكيفية التى يتم بها زيادة مبلغ التأمين فى هذا النوع من الوثائق تتحدد منذ البداية وقبل اصدار العقد ، فان قدرة هذا النوع من الوثائق على الاحتفاظ بالقوة الشرائية لمبالغ التأمين ثابتة تتوقف على مدى تطابق المعدلات الخاصة بزيادة مبالغ الوثيقة مع تلك الخاصة بنفقات المعيشة . فاذا زاد الرقم القياسى لنفقات المعيشة بمعدل أكبر من ذلك الذى تضمنته الوثيقة فان ذلك يعنى انخفاض القوة الشرائية لمبلغ التأمين ، والعكس بالعكس .

ثانيا : شرط ضمان القابلية للتأمين (٤) :

Guaranteed Insurability Option

يتيح هذا الشرط للمؤمن على حياتهم الذين تقل أعمارهم عند اصدار العقد عن سن معين ، ٤٠ سنة مثلا ، الحق فى الحصول على مبالغ تأمين اضافية لا تتعدى قيمة كل منها مبلغ الوثيقة الأصلى وذلك كل ثلاث سنوات خلال الفترة المتبقية حتى تاريخ بلوغهم سنا معينة ، ٤٥ سنة مثلا . ويترتب على استخدام هذا الشرط زيادة مبلغ التأمين الخاص بالوثيقة من فترة الى أخرى بما يؤدى الى المحافظة على القوة الشرائية له .

ويوفر هذا الشرط لمشتريه الفرصة لتغطية خطر محدد هو أن يصبح المؤمن على حياته غير قابل للتأمين عليه خلال الفترة التى يستمر خلالها سريان الشرط . والجدير بالذكر أنه فى حالة عدم وجود مثل هذا الشرط فان التحوط ضد أن يصبح الفرد غير صالح للتأمين عليه يمكن تغطيته فقط عن طريق شراء أكبر قدر ممكن من التأمين فى السنوات الأولى من حياته وهو فى حالة صحية جيدة . وعلى ضوء الامكانيات المادية المحدودة المتاحة للفرد فى مراحل حياته الأولى والتى تحد من قدرته على شراء التأمين بمبالغ كبيرة نسبيا ، يكتسب مثل هذا الشرط أهميته فى الحياة العملية .

وغنى عن البيان أن تضمين هذا الشرط لوثائق التأمين على الحياة التقليدية لا يقدم فى الواقع سوى حلا جزئيا فقط للآثار الناجمة عن خطر التضخم . ويعود ذلك الى القيود العديدة التى ترد على استخدامه مما يحد الى درجة كبيرة ، من امكانية الاستفادة به فى هذا المجال .

---

(٤) سبق شرح هذا الشرط بالتفصيل فى الصفحات ١٢٨ — ١٣٠ من هذا المرجع .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ثالثا : ملحق نفقات المعيشة Cost - of - Living Rider

يعتبر ملحق نفقات المعيشة والذى توفره الكثير من هيئات التأمين على الحياة الأمريكية لعملائها من أبسط وأسهل الطرق الممكن اتباعها للمحافظة على القوة الشرائية لمبلغ التأمين • ويتم اضافة هذا الملحق عادة الى وثائق التأمين على الحياة من النوع المختلط أو لمدى الحياة • وتسمح بعض هيئات التأمين باضافة هذا الملحق الى وثائق التأمين المؤقت طويلة الأجل ، أيضا • وبالطبع ، يتم اضافة هذا الملحق فى مقابل قسط اضافى •

ويعطى هذا الملحق للمؤمن له الحق فى زيادة مبلغ التأمين الخاص بوثيقته بصورة تلقائية مع كل زيادة فى الرقم القياسى لنفقات المعيشة ، وبنفس النسبة ، دون توقف ذلك على الحالة الصحية للمؤمن عليه • ويتم زيادة مبلغ التأمين للوثيقة الأصلية عن طريق شراء تأمين مؤقت لمدة سنة بمبلغ يعادل حاصل ضرب الزيادة فى الرقم القياسى لنفقة المعيشة فى مبلغ الوثيقة الأصلى • ويقوم المؤمن له بدفع القسط الخاص بهذه الزيادة طبقا للتعريفة السائدة وعلى أساس سن المؤمن عليه عندئذ • وعادة ما يتم حساب قسط التأمين الخاص بهذه الزيادات على أساس القسط التجارى بعد تخفيضه بما يعادل المصاريف المتعلقة بالانتاج • وبالطبع يمكن للمؤمن له ، اذا أراد ، أن يرفض زيادة مبلغ التأمين طبقا لهذا الحق ، ولكن يترتب على قرار الرفض هذا وقف العمل بالملحق كلية • وتستلزم هيئات التأمين اثبات صلاحية المؤمن عليه للتأمين فى حالة الرغبة فى اعادة العمل به •

والجدير بالذكر أنه لما كان تعديل مبلغ التأمين ليتناسب مع الزيادة فى الرقم القياسى لنفقات المعيشة يتم على أساس تأمين مؤقت لمدة سنة ، فان انخفاض الرقم القياسى لنفقات المعيشة عما كان عليه خلال

السنة التى تم فيها شراء هذا الملحق (سنة الأساس) لا يترتب عليه أى تخفيض لمبلغ الوثيقة الأصلى •

وعادة ما تضع هيئات التأمين التى توفر هذا الملحق لعملائها بعض الشروط والقيود بشأن استخدامه • ومن أشهر القيود المستخدمة فى هذا المجال وضع حد أقصى لنسبة الزيادة المسموح بها كل مرة أو مقدارها ؛ كما تقصر بعض الهيئات الحق فى زيادة مبالغ التأمين على الفترة المتبقية حتى بلوغ المؤمن عليه سنا معينة ، ٦٥ سنة مثلا • ويمكن ارجاع هذه القيود ، الى حد ما ، الى اعتبارات تسويقية كالحرص على أن تظل قيمة الزيادة المطلوبة فى القسط مقابل زيادة مبلغ التأمين فى المستوى المعقول من وجهة نظر المؤمن لهم •

ويؤدى استخدام التأمين المؤقت لمدة سنة فى توفير الزيادة المطلوبة لمبلغ التأمين بما يتمشى مع الزيادة فى الرقم القياسى لنفقات المعيشة الى خفض تكلفة الحصول على هذه الزيادة ، عما لو تم توفير هذه الزيادة على أساس نفس نوعية الوثيقة الأصلية • وفى نفس الوقت فان الاعتماد على أسلوب التأمين المؤقت لمدة سنة ، وفى ظل الحد الأقصى لنسبة الزيادة المسموح بها يحد الى درجة كبيرة من قدرة هذا الملحق على توفير حماية كافية ضد خطر التضخم فى الوثائق التى تمتد لفترات طويلة نسبيا •

وتتميز هذه الطريقة ببساطتها وبالتالى سهولة فهمها بالنسبة لمشترى التأمين ، مما يؤدى الى سهولة تسويقها • ومن ناحية أخرى ، لا يمثل اصدارها مشكلة تذكر بالنسبة لهيئة التأمين سواء من الجانب الفنى أو الجانب الادارى • وبالاضافة الى ما تقدم فان هذا الملحق يتيح لهيئة التأمين المصدره له سيلا متدفقا من العمليات دون أن يستلزم ذلك بذل أى جهدا اضافى من جانب هيئة التأمين أو منتجيها •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ولتفادى الأثر التسويقى السىء لتقاضى أقساطا متزايدة تقدم بعض هيئات التأمين على الحياة وثائقها المتضمنة لتغطية الزيادة فى نفقات المعيشة فى مقابل أقساطا متساوية يتم تحديدها عند اصدار العقد ، والجدير بالذكر أن إصدار مثل هذا النوع من الوثائق فى مقابل أقساطا متساوية لابد وأن يقوم على أساس افتراض معين لمعدلات الزيادة فى نفقات المعيشة ، كما وأن الزيادات فى مثل هذه الأحوال تأخذ شكل اضافات من نفس نوعية الوثيقة الأصلية • ولما كان تعديل مبلغ التأمين يعتمد على المعدلات الفعلية للرقم القياسى لنفقات المعيشة ، فان ذلك يعنى تحمل هيئة التأمين على الحياة المصدره لهذا النوع من العقود للخطر الناشىء عن إختلاف المعدلات المتوقعة والمتخذه أساسا لحساب القسط المتساوى عن تلك التى تحققت فعلا والتى يتم على أساسها تعديل مبلغ التأمين • وبناء عليه فانه يمكن القول بأن هيئة التأمين فى هذه الحالة تشارك فى تحمل الآثار الناتجة عن خطر التضخم ولا يقتصر دورها على توفير الوسيلة للمؤمن له ليتحمل هذ الخطر وحده • ولذلك تكون هيئات التأمين على الحياة المصدرة لهذا النوع من العقود أكثر تشديدا بخصوص القيود التى يتم على أساسها إصدار هذه العقود ، فعلى سبيل المثال يجب أن لا يتعدى الحد الأقصى لنسبة الزيادة السنوية المسموح بها تلك النسبة المتخذة أساسا لتحديد القسط ، ومن ناحية أخرى ، فعلى ضوء قصور الطرق العلمية المعروفة عن تقدير معدلات الزيادة فى نفقات المعيشة لمدد طويلة نسبيا ، يتم فى هذه الوثائق تحديد حد أقصى للمدة التى يطبق خلالها حق زيادة الرقم القياسى لنفقات المعيشة ، ويرد هذا التحديد فى الكثير من الوثائق على صورة ضمان استمرار العمل بذلك لمدة خمسة عشر عاما أو حتى بلوغ المؤمن عليه لسن ٦٥ وأيهما يحدث أولا •

رابعا : استخدام كوبونات الأرباح فى الحصول على مزيد من التأمين :

يتضح من الوهلة الأولى أن هذا الأسلوب يقتصر تطبيقه على الوثائق المشتركة فى الأرباح • ويتيح هذا الأسلوب لحاملى الوثائق المشتركة فى الأرباح الفرصة لزيادة قيم الوثائق الخاصة بهم بصورة دورية بما يحد من التأثير السىء للتضخم على قيمتها •

ويأخذ استخدام كوبونات الأرباح فى الحصول على مبالغ تأمين اضافية احدى صورتين • تتمثل الصورة الأولى فى الحصول على مبالغ اضافية من نفس نوعية الوثائق الأصلية • أما الصورة الثانية فتتيح للمؤمن له الفرصة لاستخدام كوبونات الأرباح فى شراء تأمين مؤقت لمدة سنة • وبالطبع يتم شراء هذه المبالغ الاضافية بدون حاجة الى اثبات صلاحية المؤمن عليه للتأمين •

ويتميز أسلوب استخدام الكوبون فى الحصول على تأمين مؤقت بانه يعطى الفرصة للحصول على مبلغ أكبر بكثير مما لو تم الشراء على أساس وحدات من نفس نوعية الوثيقة الأصلية • ويبدو ذلك واضحا فى السنوات الأولى للوثيقة • ولكن مع استمرار العقد الأصلى فى السريان ومع تقدم العمر بالمؤمن عليه فان المبلغ المتاح الحصول عليه فى صورة تأمين مؤقت سوف يقل عن التراكمات التى تطرأ على مبلغ الوثيقة الأصلى نتيجة الزيادات السنوية التى تم شراؤها على شكل وحدات من نفس نوعية الوثيقة الأصلية • ومن هنا فاذا كان شراء تأمين مؤقت يمثل الحل الأنسب فى الزمن القصير ، فان الحصول على زيادات من نفس نوعية الوثيقة الأصلية يعد أفضل فى الزمن الطويل •

ويمكن لهذا الأسلوب أن يقدم حماية كاملة لمبلغ التأمين ضد تدهور قيمته الحقيقية بفعل التضخم فقط فى حالة اذا ما تعادلت قيمة الزيادة السنوية التى يمكن الحصول عليها بواسطة كوبون الأرباح مع

الزيادة التى طرأت على الرقم القياسى لنفقات المعيشة • اما فى الحالات التى يتزايد بها مبلغ التأمين بنسبة أقل من الزيادة فى الرقم القياسى لنفقة المعيشة ، فان ذلك يترتب عليه انخفاض القوة الشرائية لمبلغ التأمين •

وتقوم بعض هيئات التأمين على الحياة التى توفر لحاملى وثائقها المشتركة فى الأرباح الحق فى استخدام كوبون الأرباح فى الحصول على مبالغ تأمين اضافية بتقديم هذه الخدمة على أساس السعر الصافى وليس السعر التجارى • وفى هذه الحالات فان تضمين هذا الحق للوثيقة يمثل ميزة كبرى لحاملى الوثائق والمستفيدين منها • وحتى فى حالة توفير هذا الحق على أساس السعر التجارى ، فان عدم اشتراط خضوع المؤمن عليه للكشف الطبى عند الرغبة فى الحصول على المزيد من التأمين يعد ميزة فى حد ذاته • وغنى عن البيان أن أى انحراف غير موات فى معدلات الوفاة فى ظل استخدام هذا الحق سوف ينعكس أثره على الفائض المحقق وبالتالى على قيمة كوبون الأرباح المستحق لحملة هذا النوع من الوثائق •

خامسا : وثيقة التأمين على الحياة القابلة للتعديل

Adjustable Life Insurance Policy

قامت شركة Minnesota Mutual Life Insurace Co. بتقديم هذه الوثيقة لأول مرة فى عام ١٩٧١ • وتسرى القابلية للتعديل على نوع الوثيقة ومبلغ التأمين • وتتيح هذه الوثيقة لحاملها فرصة الانتقال بين التأمين المؤقت والتأمين لدى الحياة كنتيجة لتغيير قيمة القسط الذى يتم دفعه • كما توفر الوثيقة لحاملها امكانية زيادة أو تخفيض مبلغ التأمين ، طبقا لشروط معينة •

ويعادل الحد الأدنى للقسط الخاص بهذه الوثيقة القسط الخاص بوثيقة تأمين مؤقت لمدة محددة ، ٥ سنوات مثلا • وفى حالة رغبة

المؤمن له فى دفع قسط أكبر فان ذلك يؤدى الى زيادة المدة التى تظل خلالها الوثيقة سارية المفعول • ويترتب على قيام المؤمن له بدفع قسط أكبر أن تصبح الوثيقة أقرب الى مدى الحياة • وبالعكس فان تخفيض القسط المسدد يؤدى بالوثيقة التى صدرت أساسا باعتبارها مدى الحياة الى أن تصبح أقرب الى النوع المؤقت • وغنى عن البيان أن زيادة أو تخفيض مقدار القسط الذى يتم سداده لا يقتصر تأثيره على تغيير نوع الوثيقة ، ولكن يمتد أثره الى قيم الاحتياطيات والتصفية الخاصة بالوثيقة ، أيضا •

وتتيح وثيقة التأمين على الحياة القابلة للتعديل لحاملها أيضا فرصة تعديل مبلغ التأمين بالزيادة أو بالنقصان • ويمكن زيادة مبلغ الوثيقة بدون الحاجة الى اجراء كشف طبى على المؤمن عليه باستخدام أى من الشروط التى تحويها هذه الوثيقة • وتتضمن غالبية هذه الوثائق الملحق الخاص بالتعديل التلقائى لمبلغ التأمين طبقا للتغير فى الرقم القياسى لنفقات المعيشة • كما تتضمن بعض هذه الوثائق شرط ضمان القابلية للتأمين والذى يتيح للمؤمن له زيادة مبلغ الوثيقة الخاصة به على فترات دورية طبقا للقيود التى ترد بشأن ذلك عادة • وغنى عن البيان أنه يمكن للمؤمن له أن يطلب زيادة أكبر من تلك التى تتيحها الشروط الواردة بالوثيقة بشرط اثبات صلاحية المؤمن عليه للتأمين •

ويقتصر اصدار هذا النوع من الوثائق على عدد محدود من هيئات التأمين على الحياة الأمريكية • ويعود السبب فى ذلك الى ارتفاع المصروفات الادارية الخاصة باصدارها والتى تعود الى كثرة التعديلات التى تطرأ على الوثيقة الأصلية سواء من حيث نوعيتها أو مبالغها وما يتركه ذلك من تأثير على القيم الأخرى الخاصة بالاحتياطات والتصفية •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الفصل العاشر

وثائق التامين على الحياة في عصر التضخم (تكملة)

LIFE INSURANCE POLICIES IN AN INFLATIONARY ERA (Cont'd)

يلحظ الدارس للاساليب المختلفة التى تم التعرض لها فى الفصل السابق لقتصار دور هيئات التأمين التى تقدمها على مجرد اتاحة الفرصة للمؤمن له للحصول على المزيد من التأمين بدون حاجة الى اثبات صلاحية المؤمن عليه للتأمين ، مع تحمل المؤمن له لكامل تكلفة ذلك • وبناء عليه يتضح أن هذه الأساليب لم تتعرض من قريب أو بعيد لمشكلة انخفاض العائد الذى تحققه وثائق التأمين التى توفر حماية تأمينية دائمة بالمقارنة بذلك الذى تتيحه قنوات الاستثمار الأخرى • ومن هنا فان لتباعها لم يؤد الى تحسن المركز التنافسى لهيئات التأمين فى مواجهة الهيئات والمؤسسات المالية الأخرى التى تسعى للحصول على أكبر قدر من مدخرات الأفراد • وحتى يمكن معالجة ذلك أصبح من الضرورى على هيئات التأمين على الحياة أن تثبت لعملائها الحاليين منهم والمرتقبين على حد سواء أن استثمار مدخرلتهم من خلالها يعطى عائدا مماثلا لذلك الذى تتحيه القنوات الاستثمارية البديلة •

فاذا أضفنا الى ما تقدم قصور الأساليب السابق تناولها عن توفير الحماية لمبالغ التأمين ضد خطر التضخم بالقدر المناسب ، لاتضح ضرورة البحث عن حل جذرى لمشكلة التضخم خارج نطاق الصور

التقليدية للوثائق • ويمكن اجمال الخصائص التى يجب أن تتوافر فى المنتج الجديد فى النقاط التالية :

١ ــ المحافظة على القوة الشرائية لمبالغ التأمين • ويعنى ذلك زيادة مبالغ التأمين بطريقة تلقائية لتواكب الزيادة فى الرقم القياسى لنفقات المعيشة دون توقف ذلك على لثبات صلاحية المؤمن عليه للتأمين •

٢ ــ زيادة عائد الاستثمار المتاح لحملة الوثائق بحيث يصبح متقاربا مع ذلك الذى تتيحه قنوات الاستثمار البديلة بما يحد من مشكلة الفصل بين الجانب التأمينى والجانب الاستثمارى للوثيقة ويقضى على مشكلة التسرب النقدى الناشىء عن الاقتراض بضمان الوثائق •

٣ ــ اتاحة الفرصة لحملة الوثائق للاستفادة الكاملة من عوائد الاستثمارات سواء اتخذت شكل أرباح ايرادية أم رأسمالية محققة أم غير محققة وذلك عن طريق الربط بين مبالغ التأمين وقيم الوحدات الاستثمارية التى يتم استثمار أموال المؤمن لهم فيها •

٤ ــ ضمان الا يقل مبلغ التأمين المسدد عند الوفاة عن حد أدنى معين • وذلك لتفادى الأثر السىء للتغيرات الفجائية التى تتعرض لها اسعار الأسهم العادية التى تستثمر فيها غالبية أموال حملة الوثائق ، وخاصة فى الزمن القصير •

٥ ــ محاولة تثبيت قيمة القسط المطلوب بحيث لا يتزايد من سنة لأخرى بقدر كبير يدفع بالمؤمن له الى رفض زيادة مبلغ التأمين مما يسبب تدهور القيمة الحقيقية له • وتعد هذه الخاصية مهمة جدا من الناحية التسويقية •

ويتم فيما يلى استعراض وثائق التأمين على الحياة التى تحوى هذه الخصائص المطلوبة •

وثائق دفعات الحيـــاة المتغيرة
VARIABLE ANNUITY POLICIES

يعتبر ضمان الحصول على دخل كاف بعد الاحالة الى التقاعـد من أهم الأهداف التى يسعى الفرد الى تحقيقها • وبسبب الأهميـة الكبيرة لهذا الهدف فى الحفاظ على كرامة الفرد وانسانيته ، تتدخـل الحكومات لتوفر هذا الضمان لرعيتها من خلال نظم التأمينات الاجتماعية. وتختلف نظم التأمينات الاجتماعية فى مجال المعاشات التى توفرهـا من دولة الى أخرى ليس فقط من حيث الفئات التى يتم تغطيتها ، ولكن من حيث مدى التغطية التى تقدمها •

وبناء عليه تتوقف حاجة الأفراد فى أى دولة الى وثائق دفعات الحياة التى تقدمها هيئات التأمين على الحياة على الفلسفة التى تحكم نظـام التأمين الاجتماعى السائد فى الدولة • ففى المجتمعات التى يقوم فيها النظام على أساس توفير الحد الأدنى لنفقات المعيشة فقط تاركا للفرد حرية اتخاذ الأسلوب الملائم له لضمان أى زيادة يـود الحصول عليها ، كما هو الحال بالولايات المتحدة الأمريكية ، تكتسب عقود دفعات الحياة أهمية كبرى • وبالطبع يقل اقبال الأفراد عـلى شراء عقود دفعات حياة فى الدول التى توفر لمواطنيها مزايا بعـد التقاعد تعادل تقريبا دخلهم الصافى قبل التقاعد •

وتتيح وثائق دفعات الحياة المتغيرة للمستفيدين منها الأسلوب العلمى لمواجهـة الآثار الناجمة عن خطر التضـخم والتى تتمثل فى انخفاض القيمة الحقيقية لمبالغ المعاش النقدية • ويتم فى الحيـاة العملية مواجهة ذلك بأحد أسلوبين • يعتمد الأسلوب الأول منها على الربط بين مبالغ المعاش والرقم القياسى لنفقات المعيشة • وتتواجد هذه العقود فقط فى تلك الدول التى تقوم حكوماتها باصدار سندات مضمونة القوة الشرائية يمكن لشركات التأمين استثمار أموال هـذه العقود فيها • وغنى عن البيان أن خطر التضخم فى مثل هذه الحالات قد قامت الحكومة بتحمله •

وتصدر غالبية عقود دفعات الحياة المتغيرة لتوفر لمشتريها الحفاظ على القيمة الحقيقية لمبالغ المعاش عن طريق استثمار صافى الأقساط الخاصة بهذا النوع من العقود فى ذلك النوع من الاستثمار الذى تتغير قيمته مع التغير فى الأسعار بصورة عامة والذى يطلق عليه equity investments • وتتحدد قيمة دفعة الحياة على أساس قيمة عـدد معين من وحدات الاستثمار • وتتغير هذه القيمة من فترة لأخرى تبعا للتغير فى قيم وحدات الاستثمار المتخذه أساسا لحساب قيمة الدفعة.

ويعد نظام College Retirement Equities Fund والذى انشأته جمعية Teachers Insurance and Annuity Association فى عام ١٩٥٢ أول نظام يقدم دفعات حياة متغيرة القيمة بالولايـات المتحدة الأمريكية [1] • وفى عام ١٩٥٤ تأسست شركة Participating Annuity Life Insurance Co. بهدف اصدار عقود دفعات حياة متغيرة [2] • وهى تعد أول شركة تأمين أمريكية تصدر هذا النوع من الوثائق • ولم تعتمد الشركة فى تسويق وثائقها على منتجين وانحصر نشاطها فى ولاية اركانساس • وتعتبر شركة Variable Annuity Life Insurance Co. والتى تأسست عام ١٩٥٦ لتقديم وثائق دفعات الحياة المتغيرة للجمهور أول شركة تأمين امريكية يتم تسجيلها بسجل هيئات الاستثمار طبقا لقرار المحكمة العليا للولايات المتحدة الأمريكية الصادر فى نهاية عام ١٩٥٩ والذى يقضى بأن عقود دفعات الحيـاة المتغيرة هى بطبيعتها أقرب الى عقـود الاستثمار منها الى عقـود

---

(1) Paul A. Campbell, " Variable Annuities — Prinicples and Practices ", Life and Health Insurance Handbook, Davis Gregg. Editor, 2 nd Ed., Hommewood, Ill. : Richard D. Irwin, Inc., 1972, p. 242 .

(2) Paul J. Mason and Stephen E. Roth, " SEC Regulation of life Insurance Products — On the Brink of the Universal " - Connecticut Law Review, Vol. 15 : 505, 1983, p. 514 .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

التأمين (٣) . وبعد أن استقر الوضع القانوني لهذا النوع من العقود بمقتضى هذا الحكم قام العديد من هيئات التأمين على الحياة الأمريكية بطرح هذه النوعية من العقود بالأسواق ولكنه لم ينتشر بشكل كبير الا منذ نهاية الستينات وكان ارتفاع معدلات التضخم عاملا مساعدا لذلك .

وبالرغم من أن أول وثيقة معاش متغير قد صدرت بالمملكة المتحدة فى بداية عام ١٩٥٧ بواسطة شركة London and Manchester Assurance Co. الا أن هذا النوع من دفعات الحياة المتغيرة لم ينتشر فى السوق البريطانى الا مع نهاية الستينات (٤) .

ويعنى الاعتماد فى تحديد قيم دفعات الحياة المتغيرة على نتائج الاستثمارات تحمل المؤمن لهم وحدهم للمخاطر المتعلقة بالعملية الاستثمارية . ومن هذا المنطلق تعطى الكثير من هيئات التأمين على الحياة التى تصدر هذا النوع من العقود للمؤمن لهم الحق فى اختيار قنوات الاستثمار التى يرغبون فى توجيه صافى الأقساط الخاصة بهم اليها . كما تتيح هيئات التأمين المصدرة لهذه العقود للمؤمن لهم الفرصة للانتقال بين البرامج الاستثمارية المختلفة التى تقدمها . وعادة ما يرد على هذا الحق قيد يحد من عدد مرات الانتقال من برنامج لآخر بمرة واحدة أو مرتين خلال السنة .

وبالرغم مما دلت عليه المشاهدات الفعلية من عدم صحة الافتراض بوجود ارتباط طردى قوى بين الرقم القياسى لأسعار الأسهم وذلك الخاص بنفقات المعيشة فى الزمن القصير على الأقل ، الا أن اصدار الوثائق المتغيرة القيمة ما زال يعتمد على ربط مبلغ التأمين بقيمة

(3) Ibid., p. 517 .

(4) Samuel H. Turner, « Equity — Based Life Insurance In The United kingdom », Transactions of the Society of Actuaries, Vol. 23, Part 1, 1971, p. 274 .

الوحدات المستثمرة فيها أموال التأمين . وبناء عليه ، فانه يمكن القول بأن عقود دفعات الحياة المتغيرة بالأسلوب التى يتم تقديمها به لا تقدم أى ضمان بخصوص تمشى قيم مبالغ الدفعة مع التغير فى الرقم القياسى لنفقات المعيشة ، فى الأجل القصير ، كما أنها لا توفر الضمان الكامل للحفاظ على القوة الشرائية لمبالغ الدفعة فى الزمن الطويل .

وثائق التأمين على الحياة المتغيرة

VARIABLE LIFE INSURANCE POLICIES

يقصد بوثائق التأمين على الحياة المتغيرة ذلك النوع من وثائق التأمين على الحياة التى تتحدد المزايا التى توفرها للمستفيدين منها على أساس القيم الخاصة بوحدات قياسية معينة ، وليس فى صورة عدد معين من الوحدات النقدية . وفى الحياة العملية يتم تحديد قيم المزايا التى تضمنها الوثيقة اما على أساس الرقم القياسى لنفقات المعيشة ، واما إعتمادا على قيم الوحدات الاستثمارية التى يتم استثمار أموال الوثيقة فيها . ويقتصر وجود وثائق التأمين على الحياة المتغيرة التى ترتبط المزايا التى تقدمها بالرقم القياسى لنفقات المعيشة على تلك الدول التى تصدر حكوماتها سندات مضمونة القوة الشرائية ، كما هو الحال فى الدول الاسكندنافية وبعض الدول الأخرى . ويعود ذلك الى أنه فى غياب تواجد مثل هذا النوع من السندات ، فانه يستحيل على هيئة التأمين على الحياة ضمان خطر تذبذب الأسعار الداخلة فى تكوين الرقم القياسى لنفقات المعيشة باعتباره خطرا غير قابل للتأمين من الناحية الفنية .

وكما سبق أن ذكرنا يعنى ربط قيم المزايا التى يضمنها العقد بقيم الوحدات الاستثمارية المستثمر فيها أموال العقد تحمل المؤمن له لمخاطر الاستثمار بالكامل . ويقتصر دور هيئة التأمين على تقديم

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

خبرتها وامكانياتها فى مجال الاستثمار والذى يتيح الى درجة كبيرة الحد من مخاطر الاستثمار التى يتحملها المؤمن له وحده . وغنى عن البيان أنه فى حالة احتواء الوثيقة المتغيرة على ضمان حد أدنى للمبلغ المسدد فى حالة الوفاة ، كما هو الحال فى الكثير من أنواع هذه الوثائق ، فان ذلك يعنى تحمل هيئة التأمين المصدرة لهذه الوثائق لخطر الاستثمار بصورة جزئية . والجدير بالذكر أن ضمان عدم انخفاض المبلغ عن حد أدنى معين لا تسرى على القيم الخاصة بالتصفية والتى تتوقف تماما على قيمة الوحدات الاستثمارية المشتراه لحساب العقد .

ويتم فيما يلى تناول النماذج المختلفة لوثائق التأمين على الحياة المتغيرة القيمة فى كل من بعض الدول الأوروبية والمملكة المتحدة وأمريكا.

أولا : بعض النماذج السائدة فى القارة الأوروبية :

تعد شركة De Waerdye الهولندية التى تأسست عام ١٩٥٦ أول شركة تأمين على الحياة تصدر وثائق متغيرة القيمة (٥) . وقد تم تأسيس هذه الشركة بمعرفة شركة Assurante Stad Rotterdam N. V. والتى تعد سادس أكبر شركة تأمين على الحياة فى هولندا فى ذلك الوقت ، وذلك بسبب بعض القيود القانونية التى كانت تمنع الشركة الأم من اصدار هذا النوع من الوثائق بنفسها . وقد اعتمدت الصورة الأولى لهذه الوثيقة على تحديد قيم الأقساط ومبالغ التأمين وكذلك قيم التصفية فى صورة عدد معين من الوحدات الاستثمارية التى تم استثمار أموال الوثيقة فيها والتى تتكون من أسهم واحدة من أكبر شركات الاستثمار فى أوربا . كما احتوت هذه الوثيقة على ضمان بألا يقل المبلغ المسدد عند الوفاة عن حد أدنى معين ، بغض النظر

(5) Jacobus T. Severiens, « Variable life Insurance : A Success Story », CLU Journnal, Vol. 197, p. 9.

عن نتائج الاستثمارات . وقد لاحظت الشركة عدم ارتياح عملائها لزيادة قيم الأقساط المطلوبة منهم مع كل زيادة فى قيم الوحدات الاستثمارية ، لذا لجأت الشركة الى تثبيت قيمة القسط المطلوب وذلك بتحديده فى صورة عدد معين من الوحدات النقدية (٦) . وتمثل الوثائق المختلطة غالبية وثائق التأمين المتغيرة القيمة التى تصدرها هذه الشركة .

وينتشر فى سوق المانيا الغربية نوع من وثائق التأمين على الحياة المتغيرة القيمة تسمى dynamic life insurance policy . ويقتصر اصدار هذا النوع على وثائق التأمين لدى الحياة والمختلطة التى لا تقل مبالغها عن حد أدنى معين . وتعطى هذه الوثائق لحاملها الحق فى زيادة مقدار القسط السنوى الخاص بها من فترة لأخرى بنسبة ثابتة يتفق عليها عند اصدار العقد ، أو بالنظر الى الزيادة التى تطرأ على رقم قياسى معين ، وبدون حاجة الى اثبات الصلاحية التأمينية للمؤمن عليه . ومع كل زيادة فى القسط يزيد بالطبع مبلغ التأمين الخاص بالوثيقة . وغنى عن البيان أن قيمة الزيادة فى مبلغ التأمين سوف تتوقف على مقدار ما تتيحه الزيادة فى القسط من تأمين اضافى من نفس نوع الوثيقة الأصلية والذى يتحدد ليس فقط على أساس مقدار الزيادة فى القسط ، ولكنه يتوقف أيضا على سن المؤمن عليه عندئذ والمدة المتبقية من الوثيقة الأصلية . ومن هنا يتضح أنه حتى فى حالة ربط التغير فى القسط بالتغير فى الرقم القياسى لنفقة المعيشة ، فان الزيادة التى تتم بخصوص مبلغ التأمين لن تمكن المؤمن له من المحافظة على القوة الشرائية لمبلغ التأمين كاملا . ويرجع ذلك الى أن نسبة التغير فى القسط لن تتعادل بالضرورة مع نسبة التغير فى مبلغ التأمين .

(6) Ibid., p. 10.

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ثانيا : صور التأمين على الحياة المتغير القيمة فى المملكة المتحدة :

تم اصــدار أول وثيقــة تأمين حياة متغيرة القيمة بالســوق البريطانى فى خريف ١٩٥٧ بواسطة شركة London and Edinburgh Life Assurance Co. (٧) • وكانت هذه الوثيقة تتطلب أقساطا محدده بينما تتوقف المزايا التى تمنحها على أساس قيم الوحدات الاستثمارية التى يتم استثمار الأموال فيها •

وتلقى وثائق التأمين على الحياة المتغيرة القيمة اقبالا متزايدا فى السوق البريطانية • وتعرف هذه الوثائق هناك باسم unit — linked policies • وتصدر الكثير من شركات التأمين البريطانية العديد من هذه الوثائق والتى يمكن تجميعها فى ثلاث مجموعات • تضم المجموعة الأولى غالبية الوثائق المتغيرة وتتميز عن غيرها بأنها تخصص نســبة معينة من الأقساط لمواجهة تكلفة تغطية خطر الوفاة ومصروفات الشركة وأرباحها ؛ ويوجه الجزء المتبقى للاستثمار فى وحدات استثمارية • ومن هذا المنطلق يطلق على وثائق هذا النوع أسم percentage allocation plans • وتتحدد النســبة الموجه لتغطية خطر الوفاة ومصروفات الشركة وأرباحها اما على أساس نسبة موحده يتم اقتطاعها من كافة الأقساط تبلغ حوالى ١٠٪ ، واما تأخذ شكل نسبة كبيرة من قسط السنة الأولى يتراوح قدرها بين ٦٠٪ ، ٧٥٪ ، بالاضافة الى نسبة أخرى أصغر تتراوح بين ٥٪ ، ١٠٪ من أقساط الســنوات التالية • وغنى عن البيان أن اختلاف هذه النسبة يعكس ، بالنسبة للشركة الواحدة ، لاختلاف سن المؤمن عليه • وتتحدد قيمة المزايــا المستحقة فى حالة الوفاة على أساس قيمة الوحــدات الاستثمارية المشتراه لحساب الوثيقة فى ذلك التاريخ ، مضافا اليها مبلغ نقــدى يعادل قيمة الأقساط التى لم تسدد بعد • أما المزايا المستحقة فى حالة

(7) Samuel H. Turner, op. cit., p. 274 .

التصــفية أو الاستحقاق فتتحدد قيمتها على أساس قيمة الوحدات الاستثمارية فى تاريخ التصفية أو الاستحقاق • وعادة ما تخفض شركات التأمين البريطانية القيمة المستحقة فى حالة التصفية بمقــدار معين فى مقابل مصاريف التصفية • وبناء عليه يتضح أن هذه الوثيقة تمثل برنامج استثمار منظم بأقساط دورية مضافا اليه تأمين مؤقت متناقص القيمة يعادل مبلغه فى البداية مجموع الأقساط التى تتطلبها هذه الوثيقة • وتقدم بعض شركات التأمين البريطانية المصدرة لهذا النوع من الوثائق ضمانا بألا يقل المبلغ المسدد عند الوفاة عن حد أدنى معين يتم تحديده فى صــورة مبلغ محدد أو نسبة معينة من مجموع الأقســاط قد تصل الى ١٠٠٪ منها • ويرتب على تحديد المزايا على أساس قيم الوحدات الاستثمارية المشتراه لحساب الوثيقة أن يحصل المستفيد على كامل نتائج عملية الاستثمار سواء فى ذلك العائد الايرادى والذى يتم اعادة استثماره عن طريق شراء مزيد من الوحدات أو العائد الرأسمالى والذى ينعكس أثره فى زيادة قيمــة الوحــده •

أما المجموعة الثانية للوثائق المتغيرة السائدة فى السوق البريطانى فتضم وثائق التأمين المختلط والتى يمكن أن تصدر مع حق الاشتراك فى الأرباح أو بدونه • ويتحدد المبلغ المفترض توجيهه للاستثمار من كل قسط على أساس قسمة قيمة الوثيقة على عدد الأقساط • ويتم الاستثمار فى وحدات استثمارية من النوع الذى تتزايد قيمته مع زيادة الأسعار بوجه عام • أما عائد الاستثمار فتحتفظ به شركــة التأمين لتغطية مصروفات الشركة وأرباحها ، وكذلك تكلفة تغطية خطر الوفاة • وتتحدد القيمة المسدده عند تحقق الوفاة على أساس قيم الوحدات الاستثمارية المشتراه لحساب الوثيقة ، بالاضافة الى مجموع المبالغ التى كانت ســتوجه للاستثمار حتى نهاية مدة العقد لو ظل المؤمن عليه حيا • وعادة ما تتضمن هذه الوثائق ضمانا بالا يقل المبلغ

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

المسدد عند الوفاة عن حد أدنى معين يعادل قيمة الوثيقة . أما المزايا المقررة فى حالة التصفية أو بلوغ سن الاستحقاق فيتم تحديدها على أساس قيمة الوحدات الاستثمارية المتجمعة لحساب الوثيقة فى ذلك التاريخ (٨) . والواضح أن هذه النوعية من الوثائق هى الأخرى تتكون من برنامج استثمارى يقوم على أساس من التقسيط ، اضافة الى تأمين مؤقت متناقص القيمة . وتختلف هذه الوثائق عن النوع السابق فى الطريقة التى يتم بها تغطية مصروفات الشركة وأرباحها والتكلفة الخاصة بتغطية خطر الوفاة .

أما المجموعة الثالثة من الوثائق المتغيرة فتضم العديد من الأنظمة الأقل أهمية . ويندرج ضمن هذه المجموعة وثائق التأمين المتغيرة التى تصدر على أساس الجمع بين برنامج استثمارى فى وحدات استثمارية وبعض الوثائق التقليدية . كما يرد أيضا ضمن هذه المجموعة وثائق التأمين لمدى الحياة أو المختلطة التى تصدر بقسط وحيد يوجه ما لا يقل عن ٩٥٪ منه للاستثمار فى وحدات استثمارية . ولا تختلف هذه الوثائق عن تلك السابق الاشارة اليها ضمن المجموعات السابقة الا من حيث أنها تستلزم قسطا وحيدا . أما كيفية الاستثمار والطرق المتبعة فى تحديد قيم المزايا التى توفرها فلا يوجد أى اختلاف بشأنها .

وتوفر الأنواع الجديدة من الوثائق المتغيرة فى السوق البريطانى والتى يطلق عليها
unit—trust—linked life assurance policies
مرونة أكبر فى اتجاه الجمع بين برنامج ادخارى فى صورة وحدات استثمارية وبرنامج تأمينى فى صورة تأمين مؤقت متناقص . ويتم

---

(٨) تتقاضى شركات التأمين البريطانية التى تصدر هذا النوع من الوثائق مصاريف تصفية يتناقص مقدارها مع زيادة المدة التى ظلت خلالها الوثيقة سارية . ويتم خصم مصروفات التصفية هذه من القيمة المستحقة عند التصفية ويتسلم المؤمن له الباقى .

فى هذا النوع من الوثائق توجيه القسط بالكامل للاستثمار ، أما تكلفة تغطية خطر الوفاة ومصروفات الشركة المصدرة وأرباحها فيتم تغطيتها عن طريق الخصم من حساب الاستثمار . وبناء عليه فان عائد الاستثمار فى هذه الأحوال يتم عادة استثماره لحساب حامل الوثيقة . ولا تصدر هذه الوثائق لمدة محددة ولكنها تستمر طالما يود حامل الوثيقة ذلك . ويمكنه فى أى وقت انهاء العقد والحصول على قيمة الوحدات الاستثمارية التى اشتريت لحسابه بالكامل .

ثالثا : الصور الأمريكية لوثائق التأمين على الحياة المتغيرة القيمة :

تأخر ظهور وثائق التأمين على الحياة متغيرة القيمة فى الولايات المتحدة الأمريكية بسبب المشاكل القانونية الناشئة عن اعتبار أن هذه الوثائق يغلب عليها الطابع الاستثمارى مما يوجب اخضاعها لاشراف ورقابة الحكومة الفيدرالية أيضا . وقد ظل هذا الأمر موضع جدال بين هيئات التأمين على الحياة ومراقبى التأمين فى الولايات المختلفة ، من جانب ، والسلطات الفيدرالية ؛ من جانب آخر ، حتى تم التوصل الى اتفاق نهائى فى عام ١٩٧٦ باستثناء الحسابات الخاصة التى تنشئها هيئات التأمين على الحياة لاستثمار أموال العقود المتغيرة القيمة من الخضوع لاشراف السلطات الفيدرالية (٩) . واعتبارا من تلك السنة انتشر اصدار هذا النوع من الوثائق فى السوق الأمريكى .

وقد بدأت هيئات التأمين على الحياة الأمريكية منذ بداية السبعينات فى التفكير فى اصدار وثائق تأمين متغيرة القيمة . وقام الخبراء الاكتواريون بطرح ومناقشة تصوراتهم بخصوص نماذج

Paul Mason and Stephen Roth, op. cit., p. 535 .

تصميم هذا المنتج الجديد • ويعد النموذج الذى طرحته شركة New York Life Insurance Co. من أشهر هذه النماذج (١٠) •

ويدعو هذا النموذج الى تقاضى أقساطا محدده وتوجيه أموال الاحتياطى الى الاستثمار فى تلك النوعية من الأصول التى تتغير قيمتها مع التغير فى الأسعار • وتتحدد المزايا التى تقدمها هذه الوثائق سواء فى حالة الوفاة أو الاستحقاق أو الرغبة فى تصفية العقد على أساس ضرب مبلغ الوثيقة فى النسبة بين قيمة الأصول المستثمرة فيها أموال الاحتياطى الى قيمة الاحتياطى • وبقول آخر تتخذ هذه الطريقة معدل التغير فى قيمة الأصول المستثمر فيها أموال الاحتياطى كأساس لتغير المزايا التى يوفرها العقد •

ومن هنا يتضح أن هذه الطريقة تعكس نتائج عملية الاستثمار سواء فى جانبها الايرادى الذى يعاد استثماره لحساب الوثيقة ، أو جانبها الرأسمالى الناشىء عن ارتفاع قيم هذه الأصول فى السوق عن القيم التى تم الشراء على أساسها فى قيم المزايا التى يحصل عليها حملة هذه الوثائق والمستفيدون منها •

ويؤدى الاعتماد على معدل التغير فى قيم الأصول المستثمر فيها أموال الاحتياطى فى تعديل المزايا التى توفرها وثيقة التامين الى احتمال انخفاض المبلغ المسدد عند تحقق خطر الوفاة عن مبلغ الوثيقة الأصلى اذا ما حدثت الوفاة فى الوقت الذى كانت قيمة أسعار هذه الأصول منخفضة ، ولو لأسباب غير عادية • وعلى ضوء التقلبات المستمرة لأسعار هذه النوعية من الأصول التى تستثمر فيها أموال الاحتياطات الخاصة بهذه الوثائق ، وخاصة فى الزمن القصير ، فان

(١٠) تم طرح هذا النموذج الذى تقدم به ثلاثة من الخبراء الاكتواريين بالشركة للمناقشة فى الاجتماع السنوى لجمعية الخبراء الاكتواريين بالولايات المتحدة الأمريكية الذى عقد فى نوفمبر ١٩٦٩ •

ضمان عدم انخفاض المبلغ المسدد فى حالة الوفاة عن مبلغ الوثيقة الأصلى يكتسب أهمية كبرى فى ظل هذا النظام •

وقد قامت واحدة من كبرى هيئات التامين على الحياة الأمريكية وهى :
Equitable Life Assurance Society of the United States
بطرح نموذج آخر للوثائق المتغيرة القيمة • ويتطلب هذا النموذج أيضا أقساطا محدده ، ولكنه يختلف عن النموذج السابق فى الأسلوب الذى يعتمد عليه فى تغيير قيم المزايا التى يوفرها العقد سواء فى حالة الوفاة أو الاستحقاق أو التصفية • ويعتمد الأسلوب الذى يقدمه هذا النموذج فى تغيير قيم مزايا العقد على استخدام الفوائض التى تم تحقيقها من الاستثمارات سواء تمثلت فى صورة تحقيق معدل عائد أكبر من ذلك المتوقع والمستخدم فى حساب القسط ، أو أخذت شكل أرباح رأسمالية ، فى شراء مبالغ تأمين اضافية من نفس نوعية الوثيقة الأصلية • وبناء عليه فان المزايا التى يتم توفيرها بموجب هذه الوثيقة سوف تتزايد سنويا بمقدار ما يتيحه استخدام الزيادة المحققة فى عوائد الاستثمار من مبالغ تأمين اضافية •

ومما تجدر الاشارة اليه أن الأسلوب المتبع فى زيادة مبالغ التأمين فى هذه الطريقة يقدم ضمانا ضمنيا بعدم انخفاض مبلغ التأمين عن ذلك المستوى الذى وصل اليه فعلا • ويرجع ذلك الى صغر احتمال تحقيق معدل استثمار فى أى سنة يقل عن ذلك المتوقع والمتخذ أساسا لحساب الأقساط •

ويترتب على اتباع هذا الأسلوب انخفاض مقدار الزيادة التى يمكن الحصول عليها فى سنوات العقد الأولى نتيجة لصغر قيمة فائض نتائج عمليات الاستثمار والذى يرجع أساسا الى صغر حجم المبالغ المستثمره ، واستمرار الحال كذلك للعديد من السنوات مما يضعف من المركز التنافسى لهذا المنتج فى مواجهة نموذج شركة نيويورك •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ويمكن علاج هذه النقطة عن طريق استخدام جزء من فائض نتائج عمليات الاستثمار فى شراء تأمين مؤقت لمدة سنة ، وتوجيه الباقى لشراء مبالغ اضافية من نفس نوعية الوثيقة الأصلية • ويؤدى اتباع ذلك الى زيادة مبلغ التأمين المتاح فى حالة تحقق الوفاة بمقدار أكبر مما لو استخدم الفائض كله لشراء مبالغ اضـافية من نفس نوعية الوثيقة الأصـلية •

وبالرغم مما يبدو من تشابه بين هذه الطريقة وأسلوب استخدام كوبونات الأرباح فى الحصول على مزيد من التأمين والذى قد يوجد فى الوثائق المشتركة فى الأرباح ، الا أنهما يختلفان اختلافا جذريا • فبينما يقتصر أسلوب استخدام كوبونات الأرباح فى الحصول على مبالغ تأمين اضافية على الوثائق المشتركة فى الأرباح ، فان الوثائق المتغيرة القيمة تمثل أساسا وثائق غير مشتركة فى الأرباح • ومن جانب آخر فانه بينما يتحدد كوبون الأرباح المستخدم لشراء المزيد من التأمين على أساس نسبة معينة من الأربـاح القابلة للتوزيع للشركة ككل والناشئة عن الوفورات المحققة فى مختلف عناصر القسط ، فان المبالغ الموجـه لشراء المزيد من التأمين فى الوثائق المتغيرة القيمة ينبع من الفائض الذى تحققه عمليات الاستثمار الخاصة بأموال هذه الوثائق فقط •

والملاحظ اختلاف السياسة التى اتبعتها هيئات التأمين على الحياة بخصوص استثمار أموال هذا النـوع من الوثائق • فبينما تركزت الاستثمارات للجيل الأول من هذه الوثائق فى الأسهم العادية ، فان استثمارات الأموال الخاصة بالجيل الحالى منها تتم على نطاق أوسع وتوفر حرية أكثر للمؤمن له فى اختيار قنوات الاستثمار والانتقـال بينها •

الوثيقة العالمية للتأمين على الحياة

Universal Life Insurance Policy

تهـدف الوثيقة العالمية للتأمين على الحيـاة الى توفير نوعى الاحتياجات التأمينية التى يسعى الفرد للحصول عليها من خلال منتج واحد روعى فى تصميمه تلبية احتياجات جمهور العملاء والتى تتمثل فى المحافظة عـلى القوة الشرائية لمبالغ التأمين مع اتاحة الفرصـة للاستفادة الكاملة من ظروف الاستثمار والبعد ما أمكن عن أى قيود غير منطقية وبتكلفة معقولة •

وقد قام الخبير الاكتوارى G. R. Dinney بتقديم فكرة هـذه الوثيقة فى بحث قدم الى معهد الخبراء الاكتواريين بكندا فى أواخر الستينات (١١) • وقد أطلق مقدمها على هذه الخطة اسم universal life plan • وفى سبتمبر ١٩٧٥ طرحت الفكرة للمناقشة فى اجتماع 7 th Pacific Insuance Converence الذى عقد بمدينة سـانتا باربرا بولاية كاليفورنيا الأمريكية بواسطة James Anderson تحت مسمى univeral life insurance policy •

وتتركب الوثيقة التى طرحها اندرسون للمناقشة من دفعة حياة مؤجلة ذات أقساط مرنة يضاف اليها فى صورة ملحق تأمين مؤقت يتجدد شهريا (١٢) • ويقوم المؤمن له بتحديد القسط الذى يود دفعه

---

(11) James C. H. Anderson, « The Universal Life Insurance Policy », 7 th Pacific Insurance Conference, Santa Barbara, Cal - Sept. 1975, p. 14 .

(١٢) يتحدد مبلغ التأمين المؤقت السارى شهريا قبل بلوغ المؤمن عليه سن ٦٥ على اساس مبلغ الوثيقة الأصلى بعد زيادته على أساس الرقم القياسى لنفقات المعيشة . اما بعد ذلك فيتم تخفيض مبلغ التأمين المؤقت سنويا بمقدار ١/٣٥ بحيث ينعدم تماما عند بلوغ المؤمن عليه سن ١٠٠ . ويمكن للمؤمن له تخفيض مبلغ التأمين أو زيادته فى اى وقت يشاء بشرط اثبات صلاحية المؤمن عليه للتأمين فى حالة طلب زيادة المبلغ .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

كما يحدد دورية الدفع ، ويخصم من هذا القسط ما يقابل مصروفات الشركة ويستثمر الباقي وما ينتج عنه من عائد استثمار فى تلك الوعية من الاستثمارات التى تعطى أكبر عائد ممكن • ويخصم من حساب الاستثمار التكلفة الشهرية الخاصة بالجانب التأمينى للوثيقة • ونتيجة هذه الطريقة لاستثمار الجانب الادخارى تحقيق معدلات عائد أكبر من تلك التى يمكن تحقيقها فى ظل الوثائق التقليدية مما يحد من الاتجاه الى شراء التأمين المؤقت ويخفف من الضغوط الناشئة عن التكالب على الاقتراض بضمان وثائق التأمين • وحتى يمكن تخفيض تكلفة الحصول على هذه الوثيقة فقد تم وضع حد أدنى لقيمة الوثيقة ، كما اشترط ألا يقل مقدار القسط الدوري عن حد أدنى معين • وتتحدد قيمة المزايا المستحقة حال تحقق خطر الوفاة على أساس قيمة الجانب الادخارى للوثيقة بالاضافة الى قيمة مبلغ التأمين المؤقت السارى عندئذ • ولا تقتصر المرونة التى تتمتع بها هذه الوثيقة على جانب تحديد قيمة القسط ، أو دورية دفعة ، أو امكانية التوقف عن سداده دون أن يؤدى ذلك الى تصفية الوثيقة ، أو حرية المؤمن له فى دفع أى أقساط بأى قدر فى أى وقت يشاء ، ولكن تمتد مرونة العقد الى مجال تحديد مبلغ التأمين وامكانية تخفيضه أو زيادة أيضا •

وقد اشتمل الاقتراح المطروح للمناقشة أيضا على تخصيص نسبة معينة من الأقساط المسددة تعادل ١٠٪ من الخمسة آلاف دولار الأولى ، ٥٪ من المبالغ التى تزيد عن ذلك لمقابلة المصروفات الادارية • كما اقترح أن تضمن الهيئة المصدرة لهذه الوثيقة الا يقل معدل عائد الاستثمار عن ٤٪ • ويضاف لحساب حامل الوثيقة أى زيادة فى العائد المحقق فعلا عن هذا القدر •

وقد بدأ اصدار الوثيقة العالمية بالسوق الأمريكي مع بداية عام ١٩٧٩ • وتعد شركة Life of California أول شركة تأمين على الحياة تقوم باصدار هذه الوثيقة كتأمين على الحياة فى السوق

الأمريكي (١٣) • وقد تم تسويق هذه الوثيقة فى البداية عن طريق مؤسسة استثمارية هى E. F. Hutton • وتتركب الصورة التى أصدرتها هذه الشركة للوثيقة العالمية من تأمين مؤقت يتجدد شهريا مضافا اليه جانب ادخارى يتم استثماره بالطريقة التى يضمن تحقيق عائدا يفوق ذلك التى تتيحه الوثائق التقليدية ويقترب جدا من المعدلات السائدة فى السوق • وتحتسب تكلفة تغطية خطر الوفاة بصورة شهرية على أساس سن المؤمن عليه ومبلغ التأمين المطلوب وتستقطع من الجانب الاستثمارى شهريا • أما مصروفات الشركة فقد أخذت شكل نسبة مئوية تتراوح بين ٥٪ ، ١٠٪ من قيمة القسط السنوى ، بالاضافة الى رسم موحد عن كل وثيقة يصل مقداره الى ٤٠٠ دولار ومصاريف اضافية تعادل ٠،١٪ من مبلغ التأمين يتم خصمها من قسط السنة الأولى فقط • ولا تصدر هذه الوثيقة بمبلغ يقل عن حد أدنى معين ، كما تضع الشركة أيضا حدا أدنى لقيمة القسط الدوري وذلك لامكانية تخفيض المصروفات • وتضمن الشركة المصدره الا يقل عائد الاستثمار عن ٤٪ ، وفى حالة تحقيق معدل عائد يفوق ذلك يضاف لحساب الوثيقة المعدل الذى تم تحقيقه فعلا للمبالغ المستثمره التى تزيد عن ١٠٠٠ دولار •

وبالرغم من تعدد نوعيات الوثائق العالمية التى يتم اصدارها فى السوق الأمريكي واختلاف مسمياتها التجارية ، الا أنها تشترك جميعها فى السمات الأساسية التالية :

١ — الفصل التام للجانب التأمينى عن الجانب الادخارى • وتقديم الجانب التأمينى فى صورة تأمين مؤقت ، واستثمار الجانب الادخارى بالصورة التى تمكن من تحقيق معدلات عائد تعادل تلك

(13) Irwin W. Goldberg, Universal Life, Hartford, Conn : Life Insuance Marketing and Research Association, 1981, p. 1.

التى توفرها القنوات البديلة للاستثمار مع ضمان عدم انخفاض معدل الاستثمار المحقق عن حد أدنى معين .

٢ — توفير أكبر قدر من المرونة سواء بخصوص الأقساط من حيث تحديد مقدارها أو دورية دفعها أو الاستمرار فى سدادها ، أو فيما يتعلق بمبلغ التأمين وامكانية تغييره بما يتلائم مع تغير ظروف المؤمن له ، بحد أدنى من القيود .

٣ — ضمان عدم تدهور القيمة الحقيقية للمبلغ المسدد فى حالة الوفاة وذلك عن طريق :

(أ) زيادة مبلغ التأمين المؤقت الذى يتجدد شهريا بصورة تلقائية بنسبة الزيادة فى الرقم القياسى لنفقات المعيشة .

(ب) زيادة قيم المبالغ المستثمرة لحساب الوثيقة من فترة لأخرى نتيجة لدفع المزيد من الأقساط وتحقيق معدلات عائد كبيرة بالاضافة الى الأرباح الرأسمالية الناشئة عن زيادة قيم الوحدات الاستثمارية المشتراه لحساب الوثيقة .

٤ — الوضوح الكامل بخصوص مكونات القسط والذى يتيح للمؤمن له معرفة القدر الموجه لتغطية مصروفات الشركة وأرباحها وذلك الخاص بتكلفة تغطية خطر الوفاة وما يوجه الى الاستثمار ، مما يمكن من الاختيار الواعى للوثيقة .

٥ — انخفاض المصروفات المتعلقة باصدارها والنابع من:

(أ) انخفاض معدلات عمولة الانتاج الخاصة بتسويقها .

(ب) اشتراط حد أدنى لقيمة الوثيقة .

(جـ) اشتراط حد أدنى لقيمة القسط الدورى .

وقد لاقت الوثيقة العالمية للتأمين على الحياة اقبالا كبيرا من أفراد الشعب الأمريكى . وبالرغم من صغر عدد السنوات التى مضت منذ اصدارها لأول مرة فقد بلغت نسبة عدد الوثائق المشتراه منها خلال عام ١٩٨٧ ما يعادل ٢٥٪ من مجموع وثائق التأمين على الحياة العادى ووصلت نسبة المبالغ الخاصة بها الى ٣١٪ من مجموع مبالغ التأمين على الحياة العادى الذى تم شراؤه خلال تلك السنة (١٤) .

وبالرغم من الاقبال الكبير على الوثيقة العالمية للتأمين على الحياة ، الا أن البعض ينظر بغير ارتياح الى الحرية الكاملة التى يتمتع بها المؤمن له فى مجال تحديد قيمة الأقساط وغياب الالتزام بالاستمرار فيه . ويرجع عدم ارتياحهم بخصوص هذا الأمر الى خوفهم من أن يؤدى ذلك الى ارتفاع نسب التصفية التى تتعرض لها هذه العقود . ويستند هذا الاعتقاد على أساس ما يشاهده الفرد من زيادة احتمالات الاستمرار فى البرامج الادخارية شبه الاجبارية عن تلك التى تحققها البرامج الادخارية الاختيارية . ومن هذا المنطلق تفضل الكثير من هيئات التأمين على الحياة الأمريكية أن يتم سداد الأقساط الخاصة بهذه الوثائق عن طريق الخصم المباشر من المرتب أو الحساب الجارى فى البنك .

ومن جهة أخرى تتعرض الوثيقة العالمية للنقد فيما يختص بالسياسة الاستثمارية التى تتبعها والقائمة على التركيز على الاستثمارات قصيرة الأجل ذات العائد المرتفع نسبيا والذى قد لا تتيح الظروف الاقتصادية للسوق استمراريته . وبالاضافة الى ذلك فان هذه الوثائق لا تعطى حامليها أى دور فى اختيار قنوات الاستثمار الذى يود استثمار أمواله فيها . ويتوقع الكثيرون أن

(14) Life Insurance Fact Book, 1988, p. 12 .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

تقترب الأجيال الجديدة للوثيقة العالمية من الوثائق المتغيرة للقيمة فى هذه النقطة بالذات • وبمعنى آخر فانه من المنتظر أن تتجه الأجيال الجديدة للوثيقة العالمية نحو الاستثمار فى وحدات استثمارية من النوع الذى تتغير للقيم الخاصة به مع التغير فى الأسعار واعطاء المؤمن له الحق فى الاختيار بين برامج استثمار مختلفة والانتقال من برنامج الى آخر •

الفصل الحادى عشر

تخطيط برنامج للتأمين على الحياة

PLANNING A LIFE INSURANCE PROGRAM

قدم المؤلف فى الفصول السبعة السابقة عرضا للأنواع المختلفة لوثائق التأمين على الحياة بهدف التعريف بخصائص كل منها وما يمكن أن توفره لمشتريها من مزايا وما يشوبها من أوجه قصور مع بيان كيفية التغلب على ذلك • ويعتبر الالمام بمثل هذه المعلومات خطوة أساسية فى سبيل التوصل الى قرار واع بخصوص تحديد الوثيقة أو الوثائق المناسبة التى يجب الحصول عليها • فليس من المتصور أن يقدم الفرد الواعى على شراء وثيقة معينة دون أن يعى تماما مختلف نوعيات الوثائق المتاحة ومزايا وعيوب كل منها •

والذى يجب التأكيد عليه من البداية أنه لا يوجد فى الحياة العملية حتى الآن ما يمكن أن يسمى بالوثيقة المثلى أو الوثيقة الأفضل الى آخر تلك الصفات التى تحمل معنى الاطلاق • فمثالية الوثيقة أو أفضليتها أمر نسبى بحت يعتمد أساسا على الظروف والاحتياجات الخاصة بالشخص الراغب فى الشراء • وبناء عليه فان هذه المثالية أو الأفضلية تستند أساسا على مدى ملائمة الوثيقة لظروف الفرد واحتياجاته • ولما كانت الظروف والاحتياجات هذه تختلف بالتأكيد من فرد الى آخر ، كما أنها تختلف أيضا بالنسبة للفرد الواحد خلال مراحل عمره المختلفة فان صفة المثالية ان جاز اضفاؤها على وثيقة معينة ، فان ذلك يكون بالنظر الى شخص معين وفى وقت معين فقط • وبمعنى آخر ، فانه يمكن القول بأنه لا توجد

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

هناك وثيقة معينة يمكن وصفها بالوثيقة المثلى أو الأفضل أو الأحسن أو أى من تلك الالفاظ التى تضفى الصفة المطلقة على الوثيقة .

وبناء عليه يجب على الفرد الذى يفكر فى الحصول على التأمين على الحياة قبل الاقدام على شراء وثيقة معينة ، أو قبل الاستسلام لضغوط المنتج لشراء وثيقة معينة أن يسلح نفسه بكافة المعلومات عن مختلف الوثائق التى يمكن الحصول عليها من السوق . وعليه فى نفس الوقت أن يلقى جانبا كافة الادعاءات المغرضة عن افضلية وثيقة معينة بالذات عمن عداها ، لان الأفضلية أمر نسبى بحت ترجع أساسا الى مدى ملائمة الوثيقة لظروفه واحتياجاته والاهداف التى يسعى الى تحقيقها .

والمعروف ان التأمين على الحياة يشترى أصلا لتحقيق الحماية لمن يعولهم الفرد فى حالة وفاته المبكرة ، أو لحماية الفرد فى سنوات عمره المتقدمة بعد احالته الى التقاعد ، أو لتحقيق الهدفين معا . وبالاضافة الى هذين الهدفين الأساسيين فقد يشترى البعض التأمين على الحياة لهدف ادخارى بحت . ونتيجة لتعدد الأهداف التى يمكن أن يحققها التأمين على الحياة ، وعلى ضوء كثرة عدد الوثائق التى يتيح شراؤها تحقيق هذه الأهداف ، وأخذا فى الاعتبار القدرة المالية المحدودة للفرد ، لم تعد عملية تحديد الوثيقة أو الوثائق المناسبة لأى فرد بالأمر الهين . فمما لا شك فيه أن تعدد الاحتياجات والأهداف مقرونا بالقدرة المالية المحدودة يوجب ترتيب هذه الاحتياجات بالنظر الى أهميتها النسبية والسعى الى تغطية الأهم ثم المهم. كما أن تعدد الأساليب التى يمكن اتباعها لتغطية هذه الاحتياجات وتحقيق هذه الأهداف يحتم دراسة وتحليل هذه البدائل لاختيار افضلها . ومن هنا تتضح اهمية التخطيط العلمى لوضع برنامج للتأمين على الحياة لتحقيق اقصى استفادة ممكنة من الأموال الممكن تخصيصها لهذا الغرض .

وقد حظيت الدراسات الخاصة بوضع برنامج للتأمين على الحياة باهتمام كافة المهتمين بالتأمين سواء فى المجال الاكاديمى أو الجانب العملى . فقد تناول الكثيرون من اساتذة التأمين تقديم شرح مفهوم برنامج التأمين على الحياة وبيان طرق اعداده (١) . كما اهتم العاملون بحقل التأمين بهذا الأسلوب الشامل فى تقديم خدمة التأمين على الحياة لما يترتب على اتباعه من تحسن فى معدلات الانتاج وانخفاض فى معدلات الالغاء والتصفية والذى يعود أساسا الى حرص العميل نفسه على الاستمرار فى البرامج نتيجة لاقتناعه الشخصى .

مفهوم البرمجة فى التأمين على الحياة :

تمثل عمليات البرمجة أسلوبا علميا ينتشر استخدامه فى العديد من مجالات العلوم والمعرفة . وتكتسب البرمجة فى مجال التأمين على الحياة اهمية خاصة على ضوء ما سبق بيانه بخصوص تعدد الأهداف والوسائل الممكن اتباعها لتحقيق هذه الأهداف ، ووجود العديد من القيود التى تحد من حرية متخذ القرار . وقد تعرض الكثيرون لها الموضوع فقدموا العديد من التعريفات التى تعكس وجهة نظرهم بخصوصه كما أوضحوا تلك الأساليب والطرق والأسس التى يمكن استخدامها فى وضع برنامج للتأمين على الحياة . ويعد التعريف الذى أورده دكتور ميهر ودكتورة جوستافون من أفضل التعريفات التى سيقت فى هذا المجال . وينص تعريفهما للبرمجة فى التأمين على الحياة والتأمين الصحى على أنها « الأسلوب الذى يمكن عن طريقه وضع خطة فعالة قبل وقوع الخسارة لتحقق التوازن

---

(١) لمزيد من التفاصيل يمكن الرجوع الى : احمد عبد العليم حسن ، اعداد برنامج للتأمين على الحياة باستخدام الوسائل الرياضية ، رسالة دكتوراه فى التأمين ، كلية التجارة جامعة القاهرة ، ١٩٨٨ .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

المطلوب بين الاحتياجات والموارد المتاحة عقب تحققها ، وذلك لمواجهة هذه الثلاث مخاطر ، الوفاة المبكرة ، العجـز ، والتقاعد • ويتم من خلال البرامج تنسيق الموارد المتاحة حاليا وتلك المنتظر تحقيقها فى خطة مالية متكاملة » (٢) •

ويشير التعريف بكل وضوح الى الجانب التخطيطى للبرمجـة والقائم على وضع خطة مسبقة لمواجهة ظروف لاحقة قبـل تحققها واشتراط كفاءة هذه الخطة • ومن ناحية أخـرى يحدد التعريف بكل دقـة تلك الأخطار التى يسعى الى تغطيتها من خلال هذه الخطة ، والتى حددها بأخطار الوفاة المبكرة ، والعجز ، والتقاعد • ويوضح التعريف أيضا الهدف التى يسعى البرنامج الى تحقيقه وهو ضـمان كفاية الموارد التى يتيحها البرنامج لتغطيـة الاحتياجات عند تحقق الأخطار التى يراد التحوط بخصوصها • وأخـيرا ، يلفت التعريف النظر الى ضرورة اخذ الموارد المستقبلية جنبا الى جنب مع الموارد الحالية فى الاعتبار عند وضع البرامج حتى يجىء البرنامج متكاملا • ومع ذلك فقد اغفل التعريف الاشارة الى ضمان الإستخدام الامثل للاموال المتاحة للشراء باعتبارها تمثل قيدا يرد على امكانية تحقيق التوازن الفعلى بين الاحتياجات والمبالغ المتاحة لتغطيتها •

وبناء عليـه فانه يمكن تعريف برنامج التأمين على الحياة بأنه « برنامج علمى قائم على أساس التخطيط المسبق لمواجهة صـافى الاعباء المـالية المترتبة على تحقق اخطار الوفاة ، العجز ، والتقاعد بما يحقق أقصى استفادة ممكنة من المبالغ التى يمكن أن يخصصها الفرد

---

(2) Robert I. Mehr and Sandra G. Gustavson. Life Insurance Theory and Practice, 3rd. Ed. Plano, Tex. : Business Publications. Inc., 1984, p. 487 .

لتمويل البرنامج ، وذلك بهدف تغطية أكبر قـدر ممكن من هذه الاعباء ، ان لم يكن كلها ، وذلك مع مراعاة أخذ التغـيرات المستقبليـة فى الحسبان » • ويقصد بصافى الأعباء المـالية اجمـالى الاحتياجـات مخصـوما منها ما هو مغطى فعلا بموجب أى طـريقة أخـرى مثل التأمينات الاجتماعية ، والتأمينات الجماعية ، والثروة الشخصية • كما يشير التعريف الى ضرورة أخذ التغيرات المستقبلية لهذه العناصر فى الحسبان عند تحديد هذه القيم ، وبالتالى ضرورة اجراء تعديل اذا ما استجد شىء لم يؤخذ فى الاعتبـار مسـبقا • ويعترف هـذا التعريف بأنه اذا كانت التغطية الكاملة لكافة الاحتياجات تمثل الهدف الأسمى فان الوقوف عن بلوغها قد يتم بسبب امكانيات الفرد الماليـة المحدودة • وهنا يصبح الهدف تحقيق أقصى تغطية ممكنة فى ظـل هذه الامكانيات المحدودة بما يحقق أقصى استفادة ممكنة من هـذا القدر المحدود •

خطوات اعداد برنامج للتامين على الحياة :

على ضوء التعريف السابق لبرنامج التأمين على الحياة ، وأخذا فى الاعتبار الهدف الذى يسـعى البرنامج الى تحقيقه ، يمكن تحديد الخطوات التى يستلزمها اعداد البرنامج فى الخطوات التالية :

الخطوة الأولى :

تحديد نوعية الاحتياجات المطلوب تغطيتها مع ترتيبها بالنظـر الى اهميتها النسبية للفرد •

الخطوة الثانيـة :

تقدير القيم الكافية لتغطية كل من الاحتياجات التى تم تحديدها فى الخطوة السـابقة •

الخطوة الثالثة :

تحديد الموارد الحـالية للفـرد من حيث النوعية والقيم التى

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

يمكن استخدامها فى تغطية كل أو جـزء من الاحتياجات الســابق تحديدهــا •

الخطوة الرابعــة :

تحديد نوعية وقيم الاحتياجات غير المغطاة نتيجة عجز الموارد الحالية للفرد عن تغطية كافة الاحتياجات ، مرتبــة حسب اهميتها النسبيــة •

الخطوة الخامســة :

التوصل الى البرنامج التأمينى المناسب على ضوء :

١ — نوعية وقيم الاحتياجات غير المغطاة بحسب درجة أهميتها •

٢ — البدائل المختلفة الممكن استخدامها لتوفير هذه التغطيات والتكلفة الخاصة بكل منها •

٣ — الامكانيات المــالية المحدودة للفــرد ومقدار ما يود تخصيصه لتمويل البرنامج •

الأسـاليب المختلفة لاعداد برنامج للتامين على الحياة :

يتضح مما تقــدم أن عملية اعداد برنامج للتأمين على الحيــاة يعتمد أساسا على تحديد الاحتياجات الخاصــة بالفرد الذى يعــد البرنامج من أجله سواء فى صورتها الاجمالية أولا ، أو فى صورتها الصافية التى يتناولها البرنامج • ومن هنا حظيت الأســاليب التى يمكن استخدامها فى تحديد هذه الاحتياجات باهتمام كبير • وقــد كان لطول المــدة التى تفصل بين تاريخ شراء التأمين وتاريخ تحقق الخطر وما يمكن أن يطرأ خلالها من تغيير سواء فيما يتعلق بنوعية هذه الاحتياجات أو قيمتها ، أو الموارد الأخــرى للفــرد أكبر الأثر فى استنباط وتطوير العديد من الطرق والأســاليب التى تكفل التقدير العلمى السليم لهذه القيم •

ويمكن الاشارة هنا الى ثلاث أساليب مختلفة يمكن استخدامها فى تقدير الاحتياجات والموارد الداخلة فى اعداد برنامج التأمــين علــى الحياة • ويقوم الأسلوب الأول والذى يعرف بأسم البرمجة الســاكنة static programming عــلى أســاس افتراض وقوع الوفــاة فى التو واللحظة • ويتم تقدير الاحتياجات المطلوب تغطيتها والموارد المتاحة وفقا لذلك مــع افتراض ثباتها وعــدم تغيرها فى المستقبل • وينتشر استخدام هذا الأسلوب فى الحياة العملية ليس فقط بسبب أنه اقدم الأسـاليب التى تم اتباعها ، ولكن بسبب بساطته المتناهية •

أمــا الأسلوب الثانى فقد اقترحــه دكتور بلث عــام ١٩٦٤ ويعرف باسم البرمجة المتحركة dymanic programming (٣) • ويعود الاختــلاف الأساسى بين هذا الأسلوب والأسلوب الســاكن الى اهدار افتراض حدوث الوفــاة فى التو واللحظة • ففى ظــل البرمجة المتحركة يتم التعامل مع خطر الوفــاة والعجز باعتبار انها يمكن أن يتحققا خــلال أى ســنة فى المستقبل • ومن ناحية أخــرى لا يفترض هذا الأسلوب ثبات بعض العناصر المتغيرة بطبيعتها مثــل الدخل ويضع فى اعتباره الاحتمالات الخاص بزيادته فى المستقبل •

أما الأسلوب الثالث فقد تم تقديمه عام ١٩٨٠ بواسطة دكتور ميهر ودكتور روز واطلقا عليه اسم البرمجة المرنــة flexible programming • وكما يدل الأسم على المسمى يتميز هذا الأسلوب بأخذ الكثير من العوامل التى تدخل فى تحديد الاحتياجات والموارد فى الحسبان باعتبارها متغيرات وليست ثوابت • وبالتالى فهو يعد تطويرا فى نفس الاتجاه التى بدأه دكتور بلث •

---

(٣) لمزيد من التفاصيل راجع :
Joseph M. Belth, « Dynamic Life Insurance Programming », Journal of Risk and Insurance, Vol. 31, No. 4, Dec. 1964 .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

والجدير بالذكر أنه أيا كان الأسلوب المستخدم فى اعداد برنامج التأمين على الحياة ، فان ضمان التوازن الفعلى بين الاحتياجات والموارد المتاحة فى ظل هذا البرنامج يتطلب اجراء تعديل دورى للقيم السابق تحديدها على ضوء المتغيرات التى تحدث . ويختلف مدى التعديل المطلوب اجراؤه ودورية القيام به طبقا للأسلوب الذى تم استخدامه . ففى حالة اتباع الأسلوب الساكن فان هذا التعديل يجب أن يتم سنويا لأخذ كافة التغيرات التى حدثت وتكامل قيمها فى الاعتبار . أما فى حالة استخدام الأسلوب المتحرك أو المرن فان القيام بهذه التعديلات يمكن أن يتم على فترات متباعدة ، كل ثلاث أو خمس سنوات . ويقتصر التعديل فى مثل هذه الحالات على أخذ الفرق ، بين ما تحقق فعلا وذلك الذى تم أخذه فى الاعتبار من قبل ، بالنسبة للمتغيرات السابق أخذها فى الاعتبار . وبالطبع يتم التعديل على أساس كامل الفرق بين الفعلى وذلك المتخذ أساسا فى الحسبان عند اعداد البرنامج ، بالنسبة للعناصر التى افترض ثباتها .

بعض الاعتبارات العملية فى سبيل تنفيذ البرنامج :

يهدف برنامج التأمين على الحياة الى ضمان التغطية المناسبة لكافة الاحتياجات بأفضل وسيلة ممكنة وفى حدود امكانيات الفرد المالية . ومن هنا تكتسب طرق المفاضلة فيما بين وثائق التأمين المختلفة ، وكذلك المفاضلة بين وثائق التأمين من جانب ، والوسائل الأخرى البديلة ، من جانب آخر ، أهمية كبرى عند القائم بوضع البرنامج .

(٤) لمزيد من التفاصيل يمكن الرجوع الى :
Terry Rose and Robert Mehr, « Flexible Income Programming » Journal of Risk and Insurance, Vol. 47, No. 1. March 1980. pp. 44 — 60 .

ومن جهة أخرى يكتسب تحديد الهيئة التى يمكن التعامل معها أهمية كبرى فى التأمين على الحياة نتيجة لطبيعة عقد التأمين وطول مدته . فمن المعروف أن التزامات هيئة التأمين المصدرة للعقد تتمثل فى صورة تعهد بدفع مبلغ أو عدة مبالغ معينة عند تحقق الخطر فى المستقبل . وغنى عن البيان أن تنفيذ هذه الالتزامات يتوقف الى حد كبير على سلامة المركز المالى لهيئة التأمين واستمرارها فى مزاولة أعمالها بنجاح . ومما لا شك فيه أن تحقق ذلك يعتمد الى حد كبير على كفاءة القائمين على ادارة الهيئة . ومن ناحية أخرى فانه نتيجة لطول مدة العقد فان الصلة بين المتعاقد وهيئة التأمين لا تقتصر على العمليات الخاصة بدفع الأقساط فقط ، وانما يلجأ المتعاقد الى الهيئة فى كثير من الأحيان خلال مدة العقد لاجراء بعض التعديلات التى تتمثل فى شراء المزيد من التأمين أو تغيير طريقة دفع الأقساط أو تغيير نوع الوثيقة فى ضوء التغير فى الظروف المحيطة به . وعلى هذا الأساس يكون للعوامل الشخصية مثل طريقة معاملة الهيئة لعملائها ودرجة الثقة فى ممثلى الهيئة ، وخصوصا المنتجين بعض التأثير فى المفاضلة والاختيار بين هيئات التأمين المختلفة .

ويمثل الاختيار بين الوثائق المختلفة التى تغطى احتياجات الفرد والتى تصدرها هيئات تأمين لا يتطرق الشك فى مقدرتها المالية الخطوة الأخيرة فى تخطيط وتنفيذ برنامج التأمين على الحياة . ويتم فى هذه الخطوة تحديد تلك الوثيقة أو الوثائق التى تحقق الهدف المرجو بأقل التكاليف . ويمكن تقسيم الطرق التى يمكن الاعتماد عليها فى المفاضلة بين الوثائق التى تمثل بدائل يمكن الاختيار بينها الى نوعين أساسين : يشمل النوع الأول منها تلك الطرق التى يمكن على أساسها تقييم عائد الاستثمار الخاص بالجزء الادخارى لوثائق التأمين على الحياة التى تحوى أجزاء

ادخارية مثل التأمين لدى الحياة أو التأمين المختلط • والهدف من اتباع هذه الطرق هو التوصل الى قرار بشأن ما اذا كان من الأفضل شراء هذا النوع من وثائق التأمين ذات الصبغة الادخارية ، أم شراء تأمين مؤقت فقط واستثمار الجزء الادخارى بصورة مستقلة • أما النوع الثانى من طرق التقييم فتقدم وسيلة للمقارنة بين الوثائق المختلفة على أساس تكلفة الحماية التأمينية التى يقدمها العقد بالنسبة للمشترى بغية الوقوف على أرخص الوثائق من هذه الناحية •

وغنى عن البيان أنه يتم اتباع طرق تقييم وثائق التأمين كوسيلة للاستثمار أيضا فى حالات المقارنة والمفاضلة بين الوثائق التى تحوى جزءا أدخاريا لا يستهان به • أما اذا كان الأمر بصدد المقارنة بين وثائق يغلب عليها طابع الحماية التأمينية فانه يكون من الأوفق أن تتم المفاضلة بينها على أساس ثمن الحماية التأمينية التى يقدمها كل عقد •

تقييم عائد الجزء الادخارى :

استعرضنا فى الفصل السادس بعض الطرق التى يمكن استخدامها لتحديد معدل العائد الذى يحققه التأمين المختلط لمشتريه • وقد ذكرنا فى ذلك الموضع أن تحديد معدل العائد يتم على أساس معادلة جملة الأجزاء المدخرة من قسط العقد مع مبلغ التأمين فى نهاية مدة العقد • ولا يقتصر استخدام هذه المعادلة على تحديد معدل العائد الذى تحققه وثائق التأمين المختلط ، وانما يمكن اتباعها بالنسبة لعقود التأمين لدى الحياة أيضا • وفى حالة الرغبة فى تحديد معدل العائد الذى يحققه عقد التأمين عن مدة أقل من مدة العقد • فانه يلزم اجراء بعض التعديلات الطفيفة على هذه المعادلة • ويتخذ التعديل اللازم صورة استبدال قيمة العقد فى نهاية مدة العقد بقيمة العقد فى نهاية المدة المطلوب حساب معدل العائد خلالها • وعلى

ذلك يتم تحديد معدل العائد فى مثل هذه الحالات على أساس معادلة جملة الأجزاء المستثمرة من القسط خلال تلك المدة مع قيمة التصفية التى يضمنها العقد لمشتريه فى نهاية هذه المدة • وبناء عليه تتبع الخطوات التالية للتوصل الى معدل العائد فى مثل هذه الحالات :

١ — يحدد مبلغ الحماية التأمينية خلال السنة على أساس أنه يساوى مبلغ العقد مطروحا منه قيمة التصفية •

٢ — تحدد تكلفة الحماية التأمينية عن السنة على أساس معادلتها بحاصل ضرب مبلغ الحماية التأمينية خلال السنة فى سعر التأمين المؤقت الذى يتجدد سنويا والمقابل لسن الشخص أول السنة •

٣ — يحدد الجزء المستثمر من قسط عقد التأمين لدى الحياة أو العقد المختلط عن كل سنة على أساس أنه الفرق بين مقدار القسط السنوى المذكور وتكلفة الحماية التأمينية عن السنة والمحددة فى الخطوة السابقة •

٤ — عن طريق التجربة والخطأ يمكن التوصل الى ذلك المعدل الذى يحقق تساوى جملة الأجزاء المستثمرة من القسط السنوى مع قيمة التصفية للعقد المراد ايجاد معدل العائد بالنسبة له فى نهاية تلك المدة •

وقد قدم البرت لينتون Albert Linton هذه الطريقة فى الثلاثينات من هذا القرن ودعا الى استخدامها فى تحديد معدل العائد الذى يتيحه التأمين ذو الصبغة الادخارية لحامله فى محاولة للحد من قوة الاتجاه الذى بدأ ينتشر وقتئذ والداعى الى تصفية وثائق التأمين المختلطة ولدى الحياة وشراء تأمين مؤقت واستغلال الفرق فى القيام ببرنامج ادخارى • وكان مؤيدو هذا الفصل بين التأمين والادخار يبنون رأيهم على أساس انخفاض معدل العائد الذى تحققه هيئات التأمين على الحياة لمشترى وثائق

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

التأمين عن ذلك المعدل الذى يمكن أن يحققه عن طريق وسائل أخرى للاستثمار • وقد تمكن لينتون باتباع هذه الطريقة من اثبات خطأ هذا الاتجاه حيث أظهرت النتائج ارتفاع معدل العائد الذى يحققه التأمين الادخارى لمشتريه بالنسبة لمعدلات العائد على الاستثمارات البديلة •

وقد قام لينتون فى أوائل الستينات بحساب معدل العائد الصافى الذى يحققه مشترى التأمين لمدى الحياة العادى بالنسبة لمدة أعمار مختلفة خلال العشرين سنة الأولى للعقد مستخدما الأسعار التى تتقاضاها عشر هيئات تبادلية للتأمين على الحياة عندئذ وعلى أساس نظام كوبونات الأرباح لعام ١٩٦٣ فوجد أن هذه المعدلات تختلف حسب السن عند الاصدار ، فبينما كان المعدل المحقق ٤ر٨٪ للسن ٢٥ ، اذا به ينخفض الى ٤ر٧٨٪ للسن ٣٥ ، ويرتفع الى ٥ر١٥٪ للسن ٤٥ ، ويصل الى اقصاه بالنسبة للسن ٥٥ حيث يبلغ ٦ر٣٧٪ (٥) •

والملاحظ أن معدل العائد الصافى الذى يتم تحديده باتباع طريقة لينتون يختلف من وثيقة لأخرى • فالمعدل الذى ينتجه التأمين المختلط يختلف عن ذلك الخاص بالتأمين لمدى الحياة ، وبالنسبة لكلا النوعين يختلف معدل العائد تبعا لنوع الأقساط الخاصة بالعقد (٦) • كما أن معدل العائد يختلف أيضا باختلاف الهيئة المصدرة

(5) Albert Linton, « Life Insurance As Investment », in Davis W. Greegg (ed.), Life And Health Insurance Handbook, 2nd ed., Homewood, Ill. : Richard D. Irwin, Inc. 1964, p. 242 .

(٦) بلغ معدل العائد الخاص بوثيقة تأمين لمدى الحياة تشترك فى الأرباح اصدرت على حياة شخص يبلغ من العمر ٣٥ عاما باقساط محدودة لمدة ٢٠ عاما فى دراسة شملت ٥٤ هيئة تأمين ٢ر٩٥٪ فقط ، فى الوقت الذى بلغ معدل العائد لنفس الوثيقة ولكن بدون اشتراك فى الأرباح ٢ر١٪ •

=

للعقد كنتيجة حتمية لاختلاف قيمة الأقساط التى تتقاضاه الهيئات المختلفة (٧) • ومن ناحية أخرى يختلف العائد باختلاف سن المؤمن عليه عند اصدار العقد ، وهذا واضح من البيانات الواردة بالجدول السابق • وحتى لو تساوت العوامل السابقة ، فان معدل العائد سوف يختلف باختلاف المدة المتخذة أساسا لحساب العائد المحقق خلالها (٨) •

وفى جميع الحالات يكون المعدل المتوصل اليه أكبر من المعدل الفعلى كنتيجة مباشرة لاستخدام أسعار التأمين المؤقت الذى يتجدد سنويا فى حساب تكلفة الحماية التأمينية لعقد التأمين المختلط أو مدى الحياة • هذا بالاضافة الى أن مبلغ الحماية التأمينية المتخذ أساسا لحساب تكلفة الحماية التأمينية للعقد يمثل مبلغا أكبر من المبلغ الفعلى كنتيجة لاستخدام قيمة التصفية فى تحديده بدلا من الاحتياطى • ويؤدى ذلك أيضا الى زيادة تكلفة الحماية التأمينية والاقلال من قيمة الجزء المستثمر من القسط مما يترتب عليه زيادة المعدل الناتج عن المعدل الحقيقى •

= Joseph M. Belth, « The Rate of Return on the Saving Element in Cash — Value Life Insurance, » Journal of Risk and Insurance, Vol. 35 No. 4, Dec. 1968, p. 574 .

(٧) تراوح معدل العائد بالنسبة لوثيقة مدى الحياة تشترك فى الأرباح مصدره على حياة شخص يبلغ من العمر ٣٥ عاما خلال العشرين سنة الأولى للعقد ما بين اكثر قليلا من ٥٪ الى اقل من ١٪ فى دراسة شملت ٨٨ هيئة تأمين •

Joseph M. Belth, op. cit., p. 573 .

(٨) اذا اعيد حساب العائد بالنسبة للعقد المصدر على حياة شخص عمره ٣٥ سنة ولكن خلال مدة اقل من العشرين سنة فان العائد يكون اقل من تلك القيمة السابق ذكرها فمثلا العائد المحقق عن تسعة سنوات ٠٩ر٤٪ ومن ١٥ سنة ٤ر٥٪ •

Ibid., p. 578 .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وعلى هذا الأساس فانه لا يمكن التوصل الى قرار عام بشأن أفضلية نوع معين من عقود التأمين على نوع آخر ، ولكن يمكن استخدام هذه الطريقة للتوصل الى قرار بشأن أفضلية وثيقة معينة من الناحية الاستثمارية على وثيقة معينة أخرى .

تحديد تكلفة الجزء التأميني :

يقصد بتكلفة الجزء التأميني لعقد التأمين ذلك الجزء من القسط الذى يمثل المقابل للحماية التأمينية التى يوفرها العقد . وبناء عليه فانه لتحديد ثمن الحماية التأمينية التى يقدمها أى عقد تأمين يجب أن يستبعد من القسط الخاص به أى جزء يوجه للناحية الادخارية . والمعروف أن الادخارى لعقد التأمين يتمثل فى قيم التصفية المضمون الحصول عليها عند الرغبة فى انهاء العقد ، بالاضافة الى كوبون التصفية ، ان وجد . ويمثل كوبون التصفية مبلغا اضافيا يسدد الى المؤمن له عند انهاء العقد وتتحدد قيمته بالنظر الى نتيجة أعمال هيئة التأمين ، وبالتالى فان قيمة هذا الكوبون لا يمكن معرفتها بالتحديد الا عند تصفية العقد . وفى حالة العقود التى تشترك فى الأرباح ، يراعى تخفيض الأقساط بمقدار كوبونات الأرباح التى تدفع عن الوثيقة موضع الدراسة . وفيما يلى أهم الطرق التى يمكن اتباعها فى تحديد ثمن الحماية التأمينية للعقد ، أى تكلفة الجزء التأمينى .

١ — الطريقة التقليدية The Traditional Method :

تعتبر الطريقة التقليدية من أقدم وأشهر الطرق المستخدمة فى حساب ثمن الحماية التأمينية لعقد التأمين على الحياة . وتمتاز الطريقة التقليدية ببساطتها المتناهية . وتدعو هذه الطريقة الى تحديد

ثمن الحماية التأمينية على أساس خصم مجموع المبالغ المتعلقة بالعنصر الادخارى للعقد من مجموع الأقساط التى يستلزمها العقد عن مدة معينة عادة ما تكون عشرين عاما .

وفى حالة الوثائق التى تشترك فى الأرباح فانه يمكن النظر الى كوبونات الأرباح اما على أساس أنها تمثل ردا لجزء من القسط السابق دفعه ، واما تعالج باعتبارها جزءا من العنصر الادخارى للعقد . وغنى عن البيان أنه فى كلا الحالتين سيكون الناتج واحدا ، من الناحية الحسابية .

وعلى هذا الأساس فانه يمكن تحديد ثمن الحماية التأمينية التى يقدمها العقد باتباع الخطوات التالية :

١ — أوجد مجموع الأقساط المدفوعة خلال المدة وذلك بضرب قيمة القسط المتساوى فى عدد الأقساط ، ولما كانت المدة تكون عادة ٢٠ سنة ، فان :

مجموع الأقساط = القسط السنوى المتساوى للعقد × ٢٠

٢ — أوجد مجموع المبالغ الواجب خصمها والتى تتكون من :

(أ) مجموع الكوبونات الخاصة بالأرباح ، فى حالة الوثائق المشتركة فى الأرباح .

(ب) قيمة التصفية التى يضمنها العقد فى نهاية العشرين سنة .

(جـ) قيمة كوبون التصفية فى نهاية المدة ، ان وجد .

٣ — أوجد ثمن الحماية التأمينية خلال المدة (٢٠ سنة) عن طريق طرح المقدار المتوصل اليه فى الخطوة الثانية من ذلك المحدد فى الخطوة الأولى .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

٤ – أوجد متوسط ثمن الحماية التأمينية عن السنة الواحدة ذلك بقسمة القيمة المتوصل اليها فى الخطوة السابقة على عدد السنوات (٢٠ سنة) .

حالة رقم ١ :

شخص عمره ٣٥ سنة يريد شراء وثيقة تأمين لدى الحياة بمبلغ ١٠٠٠٠ جنيه ، عرض عليه أحد المنتجين الوثيقتين التاليتين :

(أ) وثيقة تشترك فى الأرباح بقسط سنوى يبلغ ٢١١ جنيها ويبدأ صرف كوبونات الأرباح السنوية ابتداء من نهاية السنة الأولى بدفع مبلغ عشرة جنيهات تتوقع الهيئة المصدرة أن يزداد سنويا بمقدار جنيهان وتبلغ قيمة تصفيتها فى نهاية ٢٠ سنة ٣٤٠٠ جنيها .

(ب) وثيقة لا تشترك فى الأرباح يبلغ قسطها السنوى ١٨٩٫٥٠ جنيها وقيمة تصفيتها فى نهاية عشرين سنة ٣٥٥٠ جنيها .

حدد باتباع الطريقة التقليدية متوسط ثمن الحماية التأمينية لكل وثيقة خلال عشرين سنة ، ثم قرر أيهما يشتري الشخص .

تحليل الحالة

لما كانت كوبونات الأرباح السنوية للوثيقة (أ) تمثل متوالية عددية حدها الأول ١٠ وأساسها ٢ ، فانه يمكن ايجاد مجموع الكوبونات خلال العشرين سنة باستخدام قانون مجموع المتوالية التالى :

مجموع حدود المتوالية = (عدد الحدود ÷ ٢) [٢ × الحد الأول + (عدد الحدود – ١) × الاساس]

∴ مجموع كوبونات الأرباح = (٢٠ ÷ ٢) (٢ × ١٠ + ١٩ × ٢)

= ١٠ × ٥٨ = ٥٨٠ جنيها

متوسط ثمن الحماية التأمينية للوثيقة (أ)

= [٢١١ × ٢٠ – (٥٨٠ + ٣٤٠٠)] ÷ ٢٠

= ٢٤٠ ÷ ٢٠ = ١٢ جنيها

متوسط ثمن الحماية التأمينية للوثيقة (ب)

= [١٨٩٫٩٠ × ٢٠ – ٣٥٥٠] ÷ ٢٠

= ٢٤٨ ÷ ٢٠ = ١٢٫٤ جنيها

وتدل النتائج المتوصل اليها على انخفاض متوسط ثمن الحماية التأمينية للوثيقة (أ) عن الوثيقة (ب) ، وبالتالى يكون من الأفضل له شراء الوثيقة الأولى .

وبالرغم من البساطة المتناهية للطريقة التقليدية فانها لا تعطى نتائج يمكن الاعتماد عليها . فمتوسط ثمن الحماية التأمينية المتوصل اليه على أساس ٢٠ سنة سوف يختلف بالتأكيد عن متوسط الثمن لمدة أخرى أطول أو أقصر من العشرين سنة . وكلما طالت مدة المقارنة أدى ذلك الى اظهار الوثائق المشتركة فى الأرباح بصورة أفضل . ويعود ذلك الى الزيادة المستمرة فى مقدار كوبون الأرباح والذى يؤدى بالتالى الى تخفيض تكلفة العقد بالنسبة لمشتريه . ومن جهة أخرى فان متوسط ثمن الحماية التأمينية المحدد لن يكون له أى قيمة بالنسبة لشخص ينوى الاحتفاظ بالعقد الى نهاية مدته

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الأصلية ، أو ينوى تصفيته بعد مدة أطول أو أقصر من العشرين سنة .

وبالاضافة الى ما تقدم ، يغفل متوسط الثمن المتوصل اليه باستخدام الطريقة التقليدية التناقص المستمر لمبلغ الحماية التأمينية بالعقد من سنة لأخرى . وبالتالى لا يمكن استخدام هذا المتوسط كمقياس للمقارنة فى حالة اختلاف نوع الوثيقة أو نوع الأقساط وذلك لما لاختلاف نوع الوثيقة أو نوع الأقساط من تأثير على كيفية تكوين الاحتياطى وبالتالى مبلغ الخطر . وقياسا على ذلك ، فانه لا يمكن استخدام هذه الطريقة فى المقارنة بين الوثائق المتغيرة القيمة أو التى تستدعى دفع أقساطا معدلة الا اذا تماثلت الوثائق السابق ذكرها من هذه الأوجه .

على أن أهم نقد يمكن توجيهه الى الطريقة التقليدية يتمثل فى اهمالها الكامل لعنصر الفائدة عند تحديد متوسط ثمن الحماية التأمينية . ويبنى على الاغفال التام لعنصر الفائدة الوصول الى نتائج مضللة ، وفى غالب الأحوال الوصول الى نتائج غير سليمة . ويتضح ذلك اذا ما حاولنا استخدام الطريقة التقليدية فى حساب متوسط ثمن الحماية التأمينية لمدة طويلة نسبيا ، ثلاثين أو أربعين سنة مثلا . فى مثل هذه الأحوال نجد متوسط ثمن الحماية التأمينية قد أصبح بالسالب ، وهذا بالطبع غير منطقى وغير سليم .

٢ — طريقة جملة الاقساط ، أو الطريقة المعدلة على أساس الفائدة :

Accumulated Premiums Method, or Interest Adjusted Method

تقضى هذه الطريقة بضرورة استخدام المبادىء المالية المتعارف عليها بخصوص ارتباط قيمة أى مبلغ بتاريخ استحقاقه ، وبالتالى اختلاف هذه القيمة اذا ما أريد ايجادها فى تاريخ آخر نتيجة لأخذ

عنصر الفائدة فى الاعتبار . وبذلك تتفادى هذه الطريقة النقد الأساسى الموجه للطريقة التقليدية .

ويتم تحديد متوسط ثمن الحماية التأمينية فى هذه الحالة باتباع الخطوات التالية :

١ — تحدد المدة المراد ايجاد متوسط ثمن الحماية التأمينية خلالها ، ولتكن ن .

٢ — يحدد معدل الفائدةالذى يستخدم فى حساب الجملة ، وليكن ع .

٣ — تحدد جملة الأقساط فى نهاية المدة عن طريق المعادلة الآتية :

جملة الأقساط = القسط السنوى × $\ddot{\text{ح}}_{\overline{\text{ن}}|}$ بمعدل ع [٩] .

٤ — تحدد جملة كوبونات الأرباح السنوية فى نهاية المدة باستخدام معدل الفائدة المحدد فى الخطوة التالية .

٥ — يوجد مجموع المبالغ الآتية .

(أ) جملة كوبونات الأرباح .

(ب) قيمة التصفية فى نهاية المدة .

(جـ) كوبون التصفية فى نهاية المدة ، ان وجد .

٦ — يخصم المبلغ الناتج من الخطوة السابقة من جملة الأقساط المحدد فى الخطوة الثالثة للحصول على تكلفة الحماية التأمينية للعقد خلال المدة كلها .

(٩) استخدم الرمز $\ddot{\text{ح}}_{\overline{\text{ن}}|}$ فى ايجاد جملة الأقساط لان هذه الأقساط تدفع اول كل سنة وبالتالى تمثل دفعة فورية .

٧ — بحدد متوسط ثمن الحماية التأمينية عن السنة الواحدة بقسمة المبلغ الناتج من الخطوة السابقة على حـ ن| بمعدل ع .

وباتباع هذه الطريقة للتوصل الى متوسط ثمن الحماية التأمينية للعقدين الواردين بالحالة رقم (١) ، وباستخدام معدل فائدة ٤٪ سنويا ، ينتج أن :

جملة أقساط الوثيقة (أ) = ٢١١ × حـ ٢٠| بمعدل ٤٪

= ٢١١ × ٣٠٫٩٦٩٢

= ٦٥٢٤٫٥٠ جنيها

جملة كوبونات الأرباح = ١٠ (١٫٠٤)^١٩ + ١٢ (١٫٠٤)^١٨ + ... + ٤٨

= ٧٨٦٫٦٩ جنيها

متوسط ثمن الحماية التأمينية للوثيقة (أ)

$$= \frac{٦٥٢٤٫٥٠ - (٧٨٦٫٦٩ + ٣٤٠٠)}{٣٠٫٩٦٩٢}$$

$$= \frac{٢٣٤٧٫٨١}{٣٠٫٩٦٩٢} = ٧٥٫٨١ \text{ جنيها}$$

جملة أقساط الوثيقة (ب) = ١٨٩٫٩٠ × حـ ٢٠| بمعدل ٤٪

= ١٨٩٫٩٠ × ٣٠٫٩٦٩٢

= ٥٨٨١٫٠٥ جنيها

$$\text{متوسط ثمن الحماية التأمينية للوثيقة (ب)} = \frac{٥٨٨١٫٠٥ - ٣٥٥٠}{٣٠٫٩٦٩٢}$$

$$= \frac{٢٣٣١٫٠٥}{٣٠٫٩٦٩٢} = ٧٥٫٢٧ \text{ جنيها}$$

ويتضح مما سبق كيف أن اهمال الطريقة التقليدية لعنصر الفائدة قد أدى الى قلب الحقائق واظهار الوثيقة (أ) على أنها أفضل

من الوثيقة (ب) ويحقق شراؤها وفرا سنويا يبلغ أربعين قرشا ، فى حين أنه بأخذ الفائدة فى الإعتبار يتضح أن الوثيقة (ب) هى الأفضل ويحقق شراؤها وفرا يبلغ أربعة وخمسين قرشا .

ويلاحظ أنه يمكن الوصول الى متوسط ثمن الحماية التأمينية على نفس الأساس باتباع الخطوات التالية :

١ — ايجاد جملة كوبونات الأرباح السنوية بمعدل الفائدة المحدد .

٢ — ايجاد حاصل جمع المقادير التالية :

(أ) جملة الكوبونات .

(ب) قيمة التصفية .

(جـ) قيمة كوبون التصفية ، ان وجد .

٣ — ايجاد متوسط نصيب السنة من المقدار السابق التوصل اليه فى الخطوة السابقة كما يلى :

(جملة الكوبونات + قيمة التصفية + كوبون التصفية) ÷ حـ ن| بمعدل ع

٤ — يخصم الناتج من الخطوة السابقة من مقدار القسط السنوى للتوصل الى متوسط ثمن الحماية التأمينية .

ومن الواضح أن اتباع الخطوات السابقة للوصول الى متوسط ثمن الحماية التأمينية يحقق اختصارا للعمليات الحسابية اللازمة . وباتباع ذلك بالنسبة للحالة السابقة يمكن التوصل الى متوسط ثمن الحماية التأمينية كما يلى :

متوسط ثمن الحماية التأمينية للوثيقة (أ) .

$$= ٢١١ - \frac{٧٨٦٫٦٩ + ٣٤٠٠}{٣٠٫٩٦٩٢}$$

= ٢١١ – ١٩ر١٣٥ = ٨١ر٧٥ جنيها

متوسط ثمن الحماية التأمينية للوثيقة (ب) :

$$= ٩٠ر١٨٩ - \frac{٢٥٥٠}{٩٦٩٢ر٢٠}$$

= ٩٠ر١٨٩ – ٦٣ر١١٤ = ٢٧ر٧٥ جنيها

ويلاحظ تعادل النتائج المتوصل اليها باتباع هذه الخطوات مع تلك التى سبق الحصول عليها من قبل .

وبالرغم من تلافى هذه الطريقة للنقد الأساسى للطريقة التقليدية ، الا أنها يؤخذ عليها النقاط الأخرى السابق ذكرها فى نقد الطريقة التقليدية وهى :

١ – اختلاف متوسط الثمن باختلاف المدة المتخذة أساسا لحساب المتوسط خلالها مما يحد من فائدتها بالنسبة للشخص الذى لا يريد التصفية ، أو يرغب فى التصفية بعد مدة أطول أو أقصر من العشرين عاما .

٢ – اغفال التناقص المستمر لمبلغ الخطر مما يجعل الطريقة غير صالحة للمقارنة بين الوثائق التى تختلف من حيث طريقة تكوين الاحتياطى .

٣ – طريقة الثمن المتساوى : The Level Price Method

قدم الدكتور جوزيف بلث Joseph M. Belth هذه الطريقة لحساب ثمن الحماية التأمينية لعقد التأمين على الحياة فى محاولة للوصول الى مقياس أفضل يتفادى نقاط ضعف الطرق السابق الاشارة اليها (10) . وتدعو هذه الطريقة الى الاعتماد فى المقارنة على ما يسمى بسعر الحماية التأمينية ويقصد به ثمن الحماية التأمينية بالنظر الى مبلغ الخطر . وبالتالى يصبح بالامكان المقارنة بين الوثائق التى تختلف من حيث طريقة تكوين الاحتياطى . ومن ناحية أخرى لا تستلزم هذه الطريقة ضرورة افتراض مدة معينة يحدد الثمن خلالها مما يتيح الاستفادة منها حتى فى الحالات التى تختلف فيها المدد .

ويتم تحديد الثمن المتساوى للحماية التأمينية خلال مدة معينة باتباع الخطوات التالية : (11)

١ – يحدد طول المدة المراد حساب الثمن المتساوى خلالها .

٢ – يحدد سعر الفائدة الذى يستخدم فى حساب القيم المختلفة .

٣ – يحدد ثمن الحماية التأمينية عن كل سنة من سنوات المدة المحددة فى الخطوة الأولى .

٤ – يحدد مبلغ الخطر عن كل سنة من سنوات المدة .

٥ – يحدد سعر الحماية التأمينية للوحدة عن كل سنة بقسمة ثمن الحماية التأمينية المحدد فى الخطوة الثالثة على مبلغ الخطر المحدد فى الخطوة الرابعة .

٦ – تحدد معدلات الفائدة والوفاة والتصفية التى يجب استخدامها فى خصم ثمن الحماية التأمينية للسنوات المختلفة للوصول الى الثمن المتساوى للحماية التأمينية عن المدة كلها .

---

(10) Joseph M. Belth, The Retail Price Structure in American Life Insurance, Indiana : Bureau of Business Recearch, Graduate School of Business, Indiana Univerity, 1966 .

(11) Ibid., p. 19 .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ويتم تحديد ثمن الحماية التأمينية فى أى سنة طبقا لهذه الطريقة على أساس أنه الفرق بين جملة ما يحصل عليه الفـرد لو لم يستمر فى التأمين وجملة ما يستحق له لدى هيئة التأمين المصـدرة للعقد اذا اختار الاستمرار فى التعاقد • وعلى هذا الأساس فان :

ثمن الحماية التأمينيـة للسـنة الأولى = القسط السـنوى (١ + ع) — (مبلغ التصفية فى نهاية السـنة الأولى + كوبون الأرباح عن السنة الأولى) •

ثمن الحماية التأمينية للسنة الثانية = (مبلغ التصفية فى نهاية السنة الأولى + القسط السنوى) (١ + ع) — (مبلغ التصـفية فى نهاية السنة الثانية + كوبون أرباح السنة الثانية) •

وعلى ذلك فان ثمن الحماية التأمينية خـلال أى سنة يمـكن التوصل اليه باستخدام المعادلة التالية :

ثمن الحماية التأمينية عن السنة س = (مبلغ التصفية فى نهاية السنة (س — ١) + القسط السنوى عن السنة س) (١ + ع) — (المستحق للوثيقة فى نهاية السنة س) •

ويقصد بمبلغ التصفية فى نهاية أى سنة قيمـة التصفية مضافا اليها مقدار كوبون التصفية ، ان وجـد • أما المبلغ المستحق للوثيقة فى نهاية أى سنة فيمثل مجموع قيمة التصفية فى نهاية تلك السنة وكوبون التصفية ، فى حالة وجوده ، بالاضافة الى مقـدار كوبون الأرباح الخاص بهذه السنة • ولا يستخدم ثمن الحماية التأمينيـة المتوصل اليه باستخدام هذه الطريقة فى المقارنة بين الوثائق المختلفة ، وانما تعتمد المقارنة عـلى سعر الحماية التأمينية والذى تحصل عليه بقسمة ثمن الحماية التأمينية السابق ايجاده على مبلغ الخطر ، حتى يمكن تفادى أثر التغير فى مبلغ الخطر •

ولـما كانت مقارنة أسعار الحماية التأمينيـة لأكثر من عقـد لا يمكن الاعتماد عليها اذا تمت عن سنة واحدة أو لعدد قليـل من السنوات ، فانه يصبح من الأمور الضرورية أن تغطى المقارنة فترة طويلة نسبيا • ومن جهة أخرى فان مقارنة الأسعار السنوية لأكثر من عقد لمدة قـد تصل الى عشرين أو ثلاثين سنة أو أكثر لا تمثـل طريقة مقبولة كما أنها تجعل الوصول الى قرار معين بشأن أفضلية وثيقة معينة على الأخـرى صعب فى الحالات المتقاربة • وعلى هذا الأساس بـات من الأمور الضرورية تحديد سعر واحد لكل وثيقـة عن المدة كلها • وللتوصل الى هذا السعر يجب أن يؤخذ فى الاعتبار معدلات الوفاة ومعدلات الانسحاب ، بالاضافة الى معدل الفائدة حتى يصبح السعر المتوصل اليـه أقرب ما يكون الى الدقة •

ويلاحظ أنه فى حالة تحديد ثمن الحماية التأمينية بالنسبة للوثائق التى تشترك فى الأرباح يتم الاعتماد على القيم التى تحددها الهيئة المصدرة بخصوص كوبونات الأرباح والتى لا تمثل سوى تصـوراتها بالنسبة لما سيحدث مسـتقبلاً • وبالطبع قد يختلف مقدار كوبونات الأربـاح المدفوعـة فعـلا عن تلك التى تصـورتها الهيئـة عنـد اصدار العقد ويؤدى ذلك بالطبع الى اختلاف ثمن الحماية التأمينية الفعلى عن ذلك الذى تم التوصـل اليه على أساس القيم المقـدرة للكوبونات مما يؤثر على الأفضلية النسـبية لوثيقـة معينـة عـن الأخرى • ولذلك فان درجة الثقة بهيئة التأمين ومدى تطابق مقدار الكوبونات المدفوعة فعلا بالموعود بدفعها يمثل عاملا لا يصح اغفاله عند المقارنة بين الوثائق التى تصدرها هيئات تأمين مختلفة •

ونتيجة للاهمية الكبرى لطرق المقارنة التى تعتمد على ثمن الحماية التأمينية لعقود التأمين على الحياة بالنسبة لمشترى التأمين فقد تكونت لجنة مشتركة من هيئات التأمين على الحياة بأمريكا والمؤتمر الأمريكى

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

للحياة ومعهد التأمين على الحيــاة بنيويورك فى أوائل عــام ١٩٦٩ لدراسة تلك الطرق بغرض الوصول الى طريقة عمليــة تساعد طالب التأمين على المفاضلة والاختيار بين الوثائق المختلفــة • وفى عــام ١٩٧٠ أوصت اللجنة المشتركة باستخدام طريقة جملة الأقســاط فى حساب ثمن التكلفة التأمينية عــلى أســاس أنها تؤدى الى نتائج صحيحة وفى نفس الوقت فان اتباعها لا يمثل مشــكلة كبــيرة من الناحية الحسابية (١٢) •

(12) Instiute of Life Insurance, Report of the Joint Special Committee on Life Insurance Costs, New York, N. Y. : Instiute of Life Insurance, 1970 .

الباب الثالث

النواحى الرياضية لعمليات التامين على الحياة

يعتمد تحديد السعر فى التأمين ، أيا كان نوعه ، على عدة أسس ومبادىء رياضية ليس من السهل على الفرد العادى أن يلم بهـا ويتفهمها • فبخلاف أسعار أى من السلع والخدمات ، لا تخضع أسعار التأمين للعرض والطلب وانما تتحدد وفقا لنظرية الاحتمالات وقانون الأعداد الكبيرة •

وعلى هذا الأساس يعهد بالعمليات المتعلقة بالنواحى الرياضية للتأمين على الحياة من تحديد للاسعار وتقديـر للاحتياطيات وقيم التصفية الى أفراد على درجـة عالية من التخصص فى الرياضيات يطلق عليهم اسم الخبراء الاكتواريين •

ويحاول المؤلف فى هذا الباب أن يقدم ، فى صورة مبسـطة ، النواحى الرياضية للتأمين على الحياة • فيتعرض فى الفصل الثانى عشر للعوامل التى يتوقف عليها حساب القسط • ويقدم فى الفصلين التاليين المبادىء الأساسية لحساب أقساط عقود التأمين على الحياة الصافية والتجارية موضحا المبادىء التى يعتمد عليها حساب القسط والطـرق المختلفة الممـكن اتباعها فى تحديد قيمتـه • ويتناول فى الفصل الخامس عشر موضوع الاحتياطى الحسابى لوثائق التأمين على الحياة مبينا كيفية تكوينه وطرق حساب قيمته • ويختص الفصل السادس عشر بموضوع التصفية مبينا مفهومها وكيفية حسابها والعوامل التى تدخل فى تحديد قيمتها والصور المختلفة التى يمكن أن تتخذها •

الفصل الثانى عشر

أدوات التسـعير

RATEMAKING TOOLS

سبق وأن عرفنا التأمين ، أيا كان نوعه ، عـلى أنـه وسيلة علمية لتجميع الأخطار المتشابهة وتوزيع الخسائر المترتبة على تحققها بطريقـة عادلة على أولئك المعرضين لها • ويترتب على عملية تجميع الأخطار بالنسبة لمجموعة كبيرة من الأشخاص أن يصبح الخطر الذى يمثل أمرا احتماليا بحتا لا يمكن معرفـة وقت تحققه أو مداه بالنسبة للفرد الواحد أمرا مؤكدا بالنسبة للمجموعة ككل ، ويصبح فى الامكان تحديد الخسائر المترتبة على تحقق الخطر الى درجة كبيرة من الدقة • والتأمين بذلك يزيل القلق ويبعث الطمأنينـة فى النفوس كنتيجـة لاسـتبدال الخسارة الكبيرة المحتملة والتى لا يـود الفرد وغـالبا لا يستطيع تحملها بمبلغ صغير نسبيا يمثل نصيبه من الخسارة التى تلحق بالمجموعة التى ينتمى اليها والمعرضة لنفس الخطر • وعـلى هذا الأساس ، فان قسط التأمين فى طبيعته لا يخرج عن كونه نصيب الفرد فى الخسائر التى تلحق بالمجموعة التى تضمه • ولكى يصبح من الممكن تحديد مقـدار القسط المطلوب فانه يلزم عمل تقدير دقيق للمطالبات المنتظر دفعها خلال مدة العقد ثم تقسيمها على المشتركين • وفى عقود التأمين عـلى الحياة يتم تحديد هـذه المبالغ باستخدام المعلومات الاحصائية التى تقدمها جداول الحياة أو الوفيات

• life or mortality tables

ولـما كانت الالتزامات الى تترتب عـلى عقـد التأمين تمثـل

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

التزامات آجلة تستحق السداد فى تواريخ مستقبله فانه يجب عند تحديد قيم هذه المبالغ المتوقع دفعها فى المستقبل أن يتم ذلك باستخدام المبادىء الأساسية لنظرية الفوائد • وتقضى هذه المبادىء بأن قيمة أى مبلغ ترتبط تماما بتاريخ استحقاقه • فمبلغ ١٠٠٠ جنيه ، مثلا ، يستحق بعد سنة يساوى الآن أقل من ١٠٠٠ جنيه بمقدار الخصم المقابل لتعجيل السداد • أما اذا أريد تأجيل سداده الى ما بعد تاريخ استحقاقه ، فان المبلغ المسدد عندئذ يجب أن يكون أكبر من ١٠٠٠ جنيه بمقدار الفائدة المستحقة عن مدة التأخير • ويطلق على القيمة التى تسدد قبل ميعاد الاستحقاق اسم القيمة الحالية ، أما القيمة التى تسدد بعد تاريخ الاستحقاق فتعرف بالجملة • ونظرا لطول مدة عقود التأمين على الحياة تستخدم مبادىء الفائدة المركبة فى تحديد القيم المستخدمة فى الحسابات المتعلقة بعقود التأمين على الحياة باختلاف أنواعها •

وعلى هذا الأساس تمثل جداول الحياة أو الوفيات وجداول الفائدة المركبة الأدوات الرئيسية التى يعتمد عليها فى تحديد أقساط عقود التأمين على الحياة • وسوف نتناول فى الصفحات التالية دراسة هذه الأدوات بالتفصيل •

جداول الحياة أو الوفيات

يعتمد التأمين على الحياة بصفة أساسية على احتمالات الحياة أو الوفيات • وتعتبر احتمالات الحياة أو الوفاة من الاحتمالات التجريبية التى يتم التوصل اليها بالمشاهدة والتجربة لعدد كبير جدا من المفردات حتى يقل تأثير عامل الصدفة الى أدنى حد ممكن ، وتصبح النتائج المتوصل اليها دقيقة الى أقصى درجة ممكنة • ومن هنا تتضح الأهمية الكبرى لنظرية الاحتمالات وقانون الأعداد الكبيرة فى التأمين على الحياة •

وتمثل جداول الحياة أو الوفيات الوسيلة المتبعة فى توضيح احتمالات الحياة والوفاة لسنوات العمر المختلفة • وفيما يلى جزء من جدول الحياة الأمريكى 1958 C.S.O. والذى تم اعداده بغرض الاستخدام فى تحديد الحد الأدنى لقيم الاحتياطى الحسابى وقيم التصفية للوثائق العادية المصدرة هناك بعد أول يناير ١٩٦٦ •

جدول رقم (١٢ — ١)

جزء من جدول الوفيات الأمريكى 1958 C.S.O.

س x	ح س l_x	و س d_x	ف س q_x	ل س p_x
٤٠	٩٢٤١٣٥٩	٣٢٦٢٢	ر٠٠٣٥٣	ر٩٩٦٤٧
٤١	٩٢٠٨٧٣٧	٣٥٢٦٢	ر٠٠٣٨٤	ر٩٩٦١٦
٤٢	٩١٧٣٣٧٥	٣٨٢٥٣	ر٠٠٤١٧	ر٩٩٥٨٣
٤٣	٩١٣٥١٢٢	٤١٣٨٢	ر٠٠٤٥٣	ر٩٩٥٤٧
٤٤	٩٠٩٣٧٤٠	٤٤٧٤١	ر٠٠٤٩٢	ر٩٩٥٠٨
٤٥	٩٠٤٨٩٩٩	٤٨٤١٢	ر٠٠٥٣٥	ر٩٩٤٦٥

ويمثل العمود الأول للجدول السن « س » ، ويبدأ عادة من الصفر وينتهى مع نهاية العمر • ولما كانت « ω » تمثل السن التى يتوقع وفاة الجميع خلال السنة التى تسبقها ، فان آخر سن فى جدول الحياة يكون « ω — ١ » • وبالطبع تختلف هذه السن من دولة الى أخرى كما تختلف داخل الدولة الواحدة من فترة لأخرى • وبالرغم من أن هناك بعض الأشخاص الذين يعمرون الى ما بعد هذه السن ، الا أنهم يمثلون فئة صغيرة جدا يمكن اهمالها دون أن يؤثر ذلك على صلاحية الجدول •

أما العمود الثانى فيعطى قيم « ح س » التى تمثل عدد الأحياء فى تمام السن « س » • هؤلاء الأشخاص اما أن يعيشوا للسنة التالية ، أو يموتوا خلال هذه السنة • ويمثل العمود الثالث عدد الأشخاص الذين يموتون خلال السنة ويرمز لهم الرمز « و س » • أما العمود الرابع « ف س » فيعطى احتمالات الوفـاة خـلال كل سنة من سنوات العمر • وبمعنى آخـر فان قيمة « ف س » تعبر عن احتمال وفاة شخص فى تمام السن « س » قبـل بلوغه تمـام السن « س+١ » • ويتم التوصل الى قيمـة « ف س » عن طريق قسمة « و س » عـلى « ح س » • ويعطى العمود الأخير قيم « ل س » التى ترمز الى احتمـال بقاء شخص عمره « س » على قيد الحياة لمدة سـنة على الأقل ؛ أى حتى تمام السن « س+١ » • ويتم التوصل الى قيمة « ل س » اما عن طريق قسمة « ح س+١ » على « ح س » ، أو طرح « ف س » من الواحد الصحيح •

وتمثل الأعداد الواردة بجـدول الحياة أعدادا نسبية ، بمعنى أنها ترتبط ببعضها البعض بالصورة التى تسمح بأن ينسب كل رقم الى سابقة وما يليه • وعلى هذا الأساس فانه يمكن القول بأن عدد الوفيات بين تمام السن ٤٣ و٤٥ عـلى أساس الجدول الأمريـكى المشار اليه يبلغ ٨٦١٢٣ شخصا من بين ٩٣٤١٣٥٩ فى تمـام السن ٤٠ أو ٩١٧٣٣٧٥ فى تمـام السـن ٤٢ •

وبالرغـم مـن أن جـداول الحيـاة أو الوفيـات بهـذه الصـورة تمثـل تتبعـا تاريخيـا من سـنة لأخـرى لعـدد معين مـن الأفـراد مـن لحظـة ولادتهـم (تمـام السـن صـفر)

(١) ويرجع ذلك الى ان : $ف_{س} + ل_{س} = ١$

حتى وفاة آخر واحد فيهم ، الا أن اعداد هذه الجداول عن طريق تتبع مجموعة من الأطفال حديثى الولادة حتى وفاة آخر شخص سـوف يستغرق قرابة المائة عام • ونتيجـة لطول المـدة اللازمة للانتهاء من هذا العمل بمثل هذه الطريقة ، فان القيمة العلمية للجداول لحظة الانتهاء منها واستكمال بياناتها تصبح مشكوكا فيها نتيجة للتغيرات المستمرة التى حدثت خلال هذه الحقبة الطولية من الزمن •

وفى الحياة العملية يتم اعداد جـداول الحياة أو الوفيات عن طريق مراقبة عدد كبير جدا من الأشخاص فى مختلف سنوات العمر لمدة سنة كاملة • وفى نهاية السنة يكون لدى القائم بعمل الجـدول عددهم أول العام وعددهم آخر العام وكذلك عدد من مات منهم خلال السنة • وعلى هذا الأساس يتم تحديد معدلات الوفاة عن كل سنة من سنوات العمر • وتمثل الخطوة التالية تهذيب معدلات الوفاة التى تم التوصل الى قيمتها وهى العملية الاحصائية التى يطلق عليها تسوية المعدلات • وتتم هذه العملية للتخلص من عدم الانتظام الذى قـد يشوب البيانات الخام وحتى يتخذ منحنى الوفيات شكلا انسيابيا • وبمجرد الانتهاء من عملية تسوية معدلات الوفاة وتحديد قيم معدلات الوفاة عن كل سنة من سنوات العمر يقـوم القائم باعداد الجدول باختيار عدد مناسـب كأساس للجـدول ثم تستكمل بيانات الجدول الأخرى خطوة خطوة كما يلى :

عدد الوفيات خلال السنة الأولى من العمر (و صفر) = عدد الأساس (ح صفر) × احتمال الوفاة خلال السنة الأولى (ف صفر) •

عدد الأحياء أول السنة التالية (ح١) = ح صفر — و صفر •

احتمال الحياة خلال السنة الأولى (ل صفر) = ١ — ف صفر

وهكذا يتم استكمال بيانات الجدول حتى آخر العمر •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ولا تقتصر فائدة جداول الحياة أو الوفيات على اعطـاء فكرة كاملة عن معدلات الوفاة عن كل سنة من سنوات العمر وكذلك المعدلات المتوقعة خلال أى فترة من فترات العمر ، وانما تسـتخدم أيضا فى حساب توقع الحياة • ويعرف توقع الحياة عند سن معينة بأنه متوسط عدد السنوات التى ينتظر أن يعيشها أى شخص فى تلك السن • وهناك نوعان من توقع الحياة هما ، توقع الحياة الناقص curtate expectation of life ويرمز له بالرمز e_x ، وتوقع الحياة الكامل complete expectation of life ويرمز له $\overset{\circ}{e}_x$ •

ويعرف توقع الحياة الناقص عند السن « س » بأنه عدد السنوات الكاملة التى ينتظر أن يعيشها أى شخص فى تمام هذا السن • وللتوصل الى قيمة توقع الحياة الناقص عند السن « س » يجب تذكر أنه من بين $ح_{س}$ فى تمام السن س يعيش $ح_{س+1}$ لمدة سنة ، ومن بين $ح_{س+1}$ فى تمام السن س + ١ يعيش $ح_{س+2}$ لمدة سنة أخرى وهكذا • وعلى ذلك فانه يمكن تحديد السنوات الكاملة التى يعيشها $ح_{س}$ من الأشخاص عن طريق ايجاد حاصل جمع $ح_{س+1}$ ، $ح_{س+2}$ ، ..... ، $ح_{ن-1}$ وبقسمة مجموع الحدود السابقة والدالة على مجموع السنوات التى ينتظر أن يعيشها جميع الأحياء فى تمام السن س على عددهم الآن ينتج متوسط عدد السنوات التى ينتظر أن يعيشها أى منهم ، أى توقع الحياة الناقص عند هذه السن • وبمعنى آخر فانه يمكن تحديد توقع الحياة الناقص عند السن س باتباع المعادلة الآتية :

$$\text{توقع الحياة} = \frac{ح_{س+1} + ح_{س+2} + \dots + ح_{ن-1}}{ح_{س}} \qquad (1)$$

وهناك طريقة أخرى لحساب توقع الحياة الناقص عند السن س • ويتم ذلك باسـتخدام عـدد الوفيات • فيلاحظ أنه من بين $ح_{س}$ من

الأشخاص فى تمام السـن س يعيش $و_{س+1}$ لمدة سنة واحدة ، $و_{س+2}$ لمدة سنتين ، وهكذا • وعلى هذا الأساس فان عدد السنوات الكاملة التى ينتظر أن يعيشها $ح_{س}$ من الأشخاص تعادل حاصل جمع المقادير التالية :

$$(1 \times و_{س+1}) + (2 \times و_{س+2}) + (3 \times و_{س+3}) + \dots + (ن - س - 1 \times و_{ن-1})$$

ويكون متوسط عدد السنوات الكاملة التى ينتظر أن يعيشها أى شخص فى تمام السن س هو :

$$\text{توقع الحياة الناقص} = \frac{و_{س+1} + 2\,و_{س+2} + \dots + (ن - س - 1)\,و_{ن-1}}{ح_{س}} \qquad (2)$$

وبالطبع تتساوى النتيجة المتوصل اليها لقيمة توقع الحياة الناقص باستخدام المعادلة (١) مع تلك الناشئة عن اتباع المعادلة (٢) • ويعود ذلك الى أن مجموع قيم $و_{س+1}$ + $و_{س+2}$ + ... حتى آخر الجدول والذى يتساوى مع $ح_{س+1}$ •

ويلاحظ أنه لما كان توقع الحياة الناقص لا يهتم الا بعدد السنوات الكاملة التى ينتظر أن يعيشها الشخص ، فانه يحسب على أسـاس افتراض أن الوفيات الخاصة بأى سنة مركزة فى بداية هذه السنة • وهـذا الافتراض بالطبع غير واقعى ويؤدى الى الحصول على عدد سنوات يقل بمقدار نصف سنة فى المتوسط عن العدد الحقيقى ، وهذا هو الفرق بين التوقع الناقص والتوقع الكامل للحياة •

ففى حساب توقع الحياة الكامل يؤخذ فى الاعتبار أن الوفيـات خلال أى سنة تكون موزعة خلال العام بحيث يمكن اعتبارها مركزة فى منتصف السنة • وعلى هذا الأساس فان :

توقع الحياة الكامل =

$$\frac{ح_{س+1} + \cdots + ح_{ن-1} + \frac{1}{2} د_{س} + \frac{1}{2} د_{س+1} + \cdots + \frac{1}{2} د_{ن-1}}{ح_{س}}$$

$$= \frac{ح_{س+1} + \cdots + ح_{ن-1}}{ح_{س}} + \frac{\frac{1}{2} د_{س} + \frac{1}{2} د_{س+1} + \cdots + \frac{1}{2} د_{ن-1}}{ح_{س}}$$

$$= \text{توقع الحياة الناقص} + \frac{\frac{1}{2} ح_{س}}{ح_{س}}$$

∴ توقع الحياة الكامل = توقع الحياة الناقص + $\frac{1}{2}$ (٣)

ويوجد فى الحياة العملية أكثر من نـوع من جداول الحياة أو الوفيات ، ويعود تنوع هذه الجداول الى اختلاف طبيعة البيـانات المتخذة أساسا لحساب المعدلات الواردة بالجدول واختلاف الغرض الذى أعد من أجله ، ويمكن تقسيم جداول الحياة أو الوفيات الى نوعين رئيسيين على حسب نوعية البيانات التى تحويها ، فهناك الجداول التى تقوم الدولة باعدادها من واقع التعداد العام للسكان ، وهنـاك الجداول المعدة بواسـطة هيئات التأمين من واقع خبرتها مع مجموعة المؤمن عليهم .

أولا : الجداول المعدة على أساس احصاءات السكان .

تقوم الهيئات المختصة بالدولة باعداد هذه الجداول معتمدة فى ذلك على بيانات التعداد الخاصة بالسكان ككل ، وتستخدم هـذه الجداول فى اجراء المقارنات بين القطاعات المختلفة للسكان والمناطق المختلفة داخل الدولة ، وكذلك فى دراسـة التغير فى معدلات الوفاة خلال حقبة من الزمن ، كما تسـتخدم هـذه الجداول أيضا فى عقد المقارنات بين الدول المختلفة .

ثانيا : الجداول المعدة على أساس خبرة هيئات التأمين :

تقوم هيئات التأمين على الحياة فى بلاد العالم المختلفة بتجميع بياناتها عن المؤمن عليهم من واقع سجلاتها وتستخدم هذه البيانات فى إعداد جداول حياة أو وفيات خاصة بهذه المجموعة من السـكان بغرض استخدامها فى حساب أقساط عقود التأمين على الحيـاة التى تصدرها ، ويعود عدم اعتماد هيئات التأمين على الحياة على جداول التعداد فى حساب الأقسـاط الى ما هو معروف من أن مجموعة المؤمن عليهم لا يمكن اعتبارهم عينة عشوائية من المجتمع ، ولما كان المؤمن على حياتهم يمثلون عينة مختارة من السكان فان معدلات الوفاة بالنسبة لهم سوف تختلف عن تلك الخاصة بالسكان ككل ، وعادة ما تكون معدلات الوفاة الخاصة بالمؤمن على حياتهم أقل من تلك الخاصة بالسكان نتيجة لعاملين أساسيين ، يتمثل أولهما فى ارتفـاع المسـتوى الاقتصادى والاجتماعى لحملة الوثائق عن مجموعة السكان مما يتيح لهم مستوى رعاية صحية أفضل من ذلك المتاح للسكان ، أما العامل الثانى فينتج عن سياسة الاختيار والانتقاء التى تزاولها هيئات التأمين والتى تؤدى الى عدم تقدم الأخطار الرديئة للتأمين من الأصل واستبعاد الأخطار الأسوأ من العادية التى قـد تتقدم للتأمين ، عـلى أنه يجب ألا يغيب عن البال أن سياسة الانتقاء المضاد أو الاختيار ضد صالح هيئة التأمين والتى يزاولها طالب التأمين قد تؤدى الى ارتفاع معدلات الوفاة للمؤمن على حياتهم عن تلك الخاصة بالسكان ، وخاصة اذا لم تكن سـياسة هيئة التأمين بخصوص فحص وقبول الأخطار المعروضـة عليها على مستوى مناسب من الكفاءة .

ولا يجب أن يفسر انخفاض معدلات الوفاة للمؤمن عليهم بأن

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

التأمين على الحياة يطيل الأجل ، وانما تنخفض معدلات الوفاة للمؤمن عليهم كنتيجة مباشرة لارتفاع مستواهم الاقتصادى والصحى وتأثير سياسة الانتقاء التى تزاولها هيئات التأمين فى قبول الأخطار المعروضة عليها .

وعلى ضوء الاختلافات المتوقعة بين معدلات وفاة المؤمن عليهم وتلك الخاصة بالسكان ، تقوم هيئات التأمين على الحياة باعداد جداول وفيات تعكس خبرتها مع مجموعة المؤمن على حياتهم بهدف استخدامها فى حساب الأقساط حتى يكون مقدار القسط دقيقا الى أقصى درجة ممكنة .

وتتمثل الخطوة الأولى فى اعداد جدول الحياة أو الوفيات فى استخراج وتجميع البيانات من واقع السجلات للتوصل الى قيم معدلات الوفاة الأولية . ويطلق على جدول الحياة أو الوفاة المعد من واقع البيانات الأولية لنتائج خبرة هيئات التأمين الجدول الأساسى basic table . وتقوم الهيئة بعد ذلك بتعديل النتائج الأولية فى الجدول الأساسى فى ضوء الظروف المتوقعة خلال الفترة القادمة والتى تستخدم خلالها جدول الحياة أو الوفاة . وتتمثل الخطوة الأخيرة فى شكل اضافة هامش أمان safety margine للمعدلات المتوصل اليها حتى تصبح فى صورة صالحة للاستخدام فى حساب الأقساط (٣) .

---

(٣) تبلغ نسبة هامش الامان التى يحويها جدول الوفاة الامريكى C. S. O. 1958 خلال سنوات العمر ٦٤ — ٩٣ ما يعادل ١٥ ٪ من المعدلات الاساسية . وترتفع هذه النسبة لتصل الى ٢٣٦ر١ ٪ من المعدلات الاساسية للسنة الحادية عشر من العمر . وبصفة عامة تمثل معدلات الوفاة الفعلية لشركات التأمين بالولايات المتحدة الامريكية حوالى ٨٤٪ من معدلات الوفاة الواردة بالجدول المذكور ، اى ان هذا الجدول يعطى هامش امان لجميع الاعمار يقدر بحوالى ٢٠ ٪ .

ويمكن تقسيم جداول الحياة أو الوفيات التى تقوم هيئات التأمين باعدادها من حيث اظهارها لتأثير عملية الاختيار الذى تجريها الهيئة للمطلوب التأمين عليهم الى ثلاثة أنواع هى الجداول المختارة ، الجداول النهائية ، والجداول الاجمالية .

١ — الجداول المختارة : Select Tables

تظهر جداول الحياة أو الوفاة المختارة أثر الاختيار الذى تزاوله هيئة التأمين على المؤمن عليهم والذى يتخذ صورة اجراء الكشف الطبى وتجميع وتحليل الكثير من البيانات الخاصة بالمؤمن عليه والتى تحصل عليها الهيئة من مصادر متعددة . ويتمثل أثر الاختيار الذى تزاوله هيئات التأمين فى الحصول على معدلات وفاة أقل من المعدلات العادية لمدة محدودة يتراوح طولها من ثلاث الى خمس سنوات ، تعود بعدها معدلات الوفاة الى مستواها العادى . ويبلغ تأثير الاختيار حده الأقصى فى السنة الأولى للتعاقد ، ثم ينخفض تأثيره من سنة لأخرى حتى يتلاشى تقريبا فى نهاية السنة الخامسة .

وعلى هذا الأساس فان الجداول المختارة لا تنظر الى سن المؤمن عليه باعتباره العامل الوحيد فى تحديد معدل الوفاة ، وانما توضح أيضا كيف أن معدلات الوفاة لنفس السن تختلف باختلاف سنة الوثيقة ، أى عدد السنوات المنقضية من تاريخ اصدار الوثيقة . ونورد فى الصفحة التالية نموذجا لجدول الوفاة المختار .

وتبين المعلومات الواردة بالجدول التالى أن معدت الوفاة بين تمام السن ٤٠ وتمام السن ٤١ يعادل ١٫٣٦ فى الألف خلال السنة الأولى للوثيقة ، فاذا كان الاختيار قد تم منذ عام فان المعدل المتوقع يكون ١٫٥٩ فى الألف . ويظل المعدل المتوقع يتزايد بتقادمنا ريخ بدء التأمين واضمحلال تأثير الاختيار الصحى حتى يصل الى ٢٫٣٦ فى الألف لو أن الاختيار قد تم منذ ست سنوات مضت أو أكثر .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

جدول رقم (١٢ ــ ٢)

نموذج لجدول الوفيات المختار

معدلات الوفاة لكل ١٠٠٠ شخص (*)

السن عند التعاقد	سنوات الوثيقة						السن عندئذ
	١	٢	٣	٤	٥	٦ أو أكثر	
٣٥	٠٫٩٢	١٫١٠	١٫٣٣	١٫٦١	١٫٩٥	٢٫٣٦	٤٠
٣٦	٠٫٩٧	١٫١٩	١٫٤٦	١٫٧٩	٢٫١٩	٢٫٦٤	٤١
٣٧	١٫٠٤	١٫٣٠	١٫٦٢	٢٫٠٠	٢٫٤٤	٢٫٩٥	٤٢
٣٨	١٫١٣	١٫٤٤	١٫٨٠	٢٫٢٢	٢٫٧٢	٣٫٢٨	٤٣
٣٩	١٫٢٤	١٫٥٩	١٫٩٩	٢٫٤٧	٣٫٠١	٣٫٦٣	٤٤
٤٠	١٫٣٦	١٫٧٤	٢٫٢٠	٢٫٧٢	٣٫٣٢	٤٫٠٢	٤٥

* هذه الأرقام مستخرجة من جدول الوفيات الامريكى X_{18} بعد تعديلها بواسطة : James C. H. Anderson

وتستخدم الجداول المختارة التى تعدها هيئات التأمين فى تحليل نتائج العمليات الخاصة بالهيئة وفى قياس مدى تأثير سياسة الفحص والقبول التى تتبعها • وبالطبع لا تستخدم هذه الجداول فى حسابات الأقساط •

٢ ــ الجداول النهائية : Ultimate Tables

تعطى جداول الحياة أو الوفيات النهائية معدلات الوفاة عن كل سنة من سنوات العمر بعد زوال أثر الاختيار الذى تزاوله هيئات التأمين • وعلى ذلك فان معدلات الوفاة التى تظهرها الجداول النهائية تمثل تلك المعدلات التى ينتظر تحققها بعد انقضاء الفترة التى يدوم خلالها

تأثير الاختيار الصحى • وبمعنى آخر تظهر الجداول النهائية معدلات الوفاة المدونة بالجداول المختارة فى العمود (٦ فأكثر) • وتعتمد هيئات التأمين فى تحديدها لاقساط العقود المختلفة التى تصدرها على المعدلات الواردة بالجداول النهائية •

٣ ــ الجداول الاجمالية : Aggregate Tables

تبين جداول الحياة أو الوفيات الاجمالية معدلات الوفاة للمؤمن عليهم لسنوات العمر المختلفة بدون تفرقة بين حديثى العهد بالتأمين وأولئك الذين صدرت عقودهم لعدة سنوات مضت • وبالرغم من أن اعداد الجدول بهذا الشكل لا يمكن من عزل تأثير الاختيار الصحى الذى تزاوله الهيئة ، الا أن معدلات الوفاة الواردة به تعكس ، الى حد ما ، تأثير الاختيار الصحى • ولذلك تكون معدلات الوفاة التى تظهرها الجداول الاجمالية بوجه عام أقل من تلك الواردة بالجداول النهائية • ويتزايد تأثير الاختيار الصحى على معدلات الوفاة الاجمالية فى حالة الهيئات التى تتوسع أعمالها بمعدل أكبر عن الهيئات التى لا تنمو بنفس المعدل • ويكون تأثير الاختيار الصحى أكبر بالنسبة لمعدلات الوفاة للأعمار التى يتم شراء التأمين عندها بصورة أكثر • وعموما لا تستخدم الجداول الاجمالية فى حساب الأقساط •

وبالرغم من أن مجموعة المؤمن عليهم تمثل عينة مختارة من المجتمع ، الا أن هذه العينة ليست متجانسة • وعلى هذا الأساس تقوم هيئات التأمين على الحياة بتقسيم جماعة المؤمن عليهم الى عدة مجموعات فرعية أقرب ما تكون الى التجانس وتقوم باعداد جداول حياة أو وفاة خاصة لكل مجموعة على حدة حتى يكون القسط المتوصل اليه بالنسبة لكل مجموعة أقرب ما يكون الى الدقة التامة • وهناك ثلاث أسس للتقسيم تعتمد عليها هيئات التأمين فى تحديد المجموعات الفرعية هى : نوع التأمين ، نوع الوثيقة ، جنس أو نوع المؤمن عليه •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

(ا) جداول على أساس نوع التأمين Type of Insurance

ينقسم التأمين على الحياة الي ثلاثة أنواع رئيسية هى : التأمين العادى ، التأمين الجماعى ، والتأمين الصناعي أو الشعبى • وبينما يضم التأمين العـادى جميع الوثائق التى تصـدر على أساس فردى والوثائق المزدوجة وتصدر وثائقه بمبالغ كبيرة نسبيا ، يغطى التأمين الجماعى بمقتضى وثيقة واحدة مجموعة كبيرة من الأفراد تكونت أساسا لغرض آخر غير الحصول على التأمين ، أما التأمين الصناعى أو الشعبى فيضم تلك الوثائق التى تصدر بمبالغ صغيرة وبدون كشف طبى •

وينعكس الاختلاف فى طبيعة هذه الأنواع على نوعية المؤمن عليهم وبالتالى على معدلات الوفاة المتوقعة بالنسبة لهم • وعلى هذا الأساس تعد هيئات التأمين على الحياة جداول حياة أو وفاة خاصة بكل نـوع من هذه الأنواع تعكس فيها نتائج تجاربها مع المؤمن عليهم فى كل نوع •

(ب) جداول على أساس نوع الوثيقة Type of Policy

أثبتت تجارب هيئات التأمين على اختلاف أنواعها ان هناك تباينا بين معدلات الوفاة للمؤمن عليهم بموجب وثائق تأمين حال الوفاة وأولئك الذين يشترون عقود تأمين حال الحياة • فمن البديهى أنه لن يشترى عقد الوقفية البحتة أو دفعات الحياة الا ذلك الشخص الذى يعتقد فى قرارة نفسه أنه سيعيش حتى يجنى ثمار هذا العقد ، بخلاف الحـال بالنسبة لعقود التأمين حال الوفاة • وينعكس أثر الانتقاء المضاد أو الاختيار ضد صالح هيئة التأمين فى الحصول على معدلات وفاة أفضل للمؤمن عليهم فى عقود التأمين حال الحياة عن تلك الخاصة بالعقود حال الوفاة • ولذلك تعد هيئات التأمين على الحياة جداول حياة أو وفيات خاصة بكل نوع • وفى حالة عدم اعداد جداول خاصة لعقود دفعات الحياة فانه يمكن الاعتماد على معدلات الوفاة الخاصة بجميع المؤمن

عليهم وأخذ أفضلية المؤمن عليهم بعقود حال الحياة فى الاعتبار عن طريق اعتبارهم أصغر بمقدار معين من السنوات ، خمسة سنوات مثلا ، عن عمرهم الحقيقى • ويعكس معاملة المتقدم لشراء عقد دفعة الحياة على أساس أنه أصغر سنا بعدد معين من السنوات ما تتوقعه الهيئة من انخفاض معدلات الوفاة لطالبى هذا النوع من العقود عن المعدلات المقابلة لعمرهم الحقيقى بالجدول المستخدم •

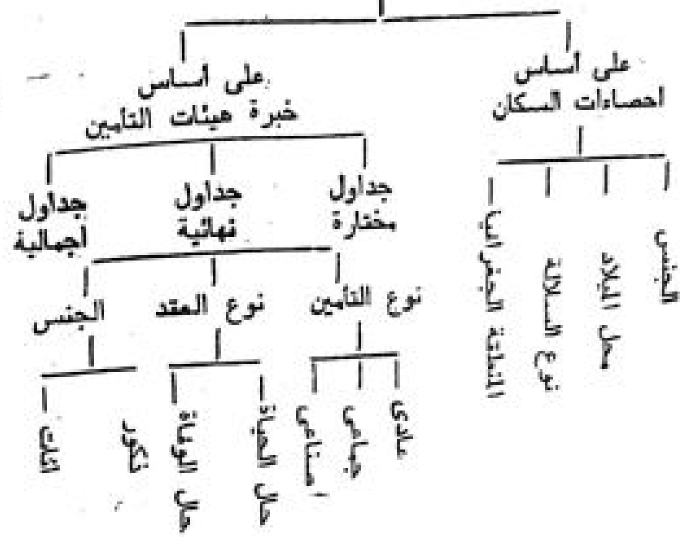
(ج) جداول على أساس الجنس Sex

يعتبر جنس المؤمن عليه ، كونه ذكرا أم أنثى ، من العـوامل المؤثرة فى معدلات الوفاة • ويتمثل تأثير الجنس فى انخفاض معدلات الوفاة الخاصة بالاناث عن تلك الخاصة بالذكـــور الذين فى نفس السن • وتستمر تلك الظاهرة منذ الولادة وحتى آخر العمر • وحتى منتصف هذا القرن كانت الجداول التى تعدها هيئات التأمين عـلى الحياة تعكس خبرة الهيئة مع الجنسين • وعلى هذا الأساس واعترافا بانخفاض معدلات الوفاة للاناث كانت هيئات التأمين تعامل الأنثى المتقدمة للحصول على التأمين على أساس أنها أصغر من سنها الحقيقى بعـدد معين من السنوات ، من ثلاثة الى خمسة سنوات • ولما كان تصغير السن لا يعدو أن يكون سوى طريقة تقريبية لأخذ تأثير الجنس فى الاعتبار ، فقد قامت الكثير من هيئات التأمين على الحياة فى الدول المتقدمة باعداد جداول خاصة بالاناث تستخدمها الآن فى حساب الأقســاط المطلوبة منهن •

ونلخص فى الشكل التالى الأنواع المختلفة لجـداول الحياة أو الوفيـات •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

أنـــواع الجداول



شــكل رقم ١٢ ــ ١
الأنواع المختلفة لجداول الحياة أو الوفيات

ومما يجب التأكيد عليه فى ختام مناقشة جداول الحياة أو الوفيات كأداة رئيسية فى حساب أقساط عقود التأمين على الحياة أن اعـداد هذه الجداول لا يجب أن يعتمد بصفة كلية ومطلقة على خبرة هيئـة التأمين للسنوات الماضية ، وانما يجب أن يتم تعديل نتائج خبرة الماضى على ضوء التوقعات الخاصة بالمستقبل • ويكتسب هذا التعديل أهمية بالغة كنتيجة لطول مدة عقد التأمين على الحياة وعدم القدرة عـلى تعديل القسط بعد اصدار العقد الا فى حدود ضيقه ، كما فى حالات الوثائق التى تشترك فى الأرباح • وغنى عن البيان أن معدلات الوفاة المحددة على أساس الخبرة الخاصة بسنوات عديدة مضت تكون كبيرة بالمقارنة بتلك السائدة حاليا كما تكون أكبر بالنسبة للمتوقع أن تسود فى المستقبل • وبناء عليه فانه بينما يمثل الاعتماد على معدلات الوفاة القديمة فى حساب أقساط عقود التأمين على الحياة أسلوبا متحفظا فى

حالة عقود التأمين حال الوفاة ، فان ذلك يعد غير ممكن اتباعه عنـد حساب أقساط عقود التأمين حال الحياة •

ويؤدى عدم أخذ التحسن المستمر فى معدلات الوفاة فى الحسبان والاعتماد فى حساب الأقساط على معدلات وفاة قديمة الى أن يكون القسط الذى تتقاضاه هيئة التأمين أكبر مما يجب بالنسبة لعقود التأمين حال الوفاة وأقل مما يجب فى حالة عقود التأمين حال الحياة • واذا كان حرص هيئات التأمين على صالحها الشخصى يدعوها الى أخذ تأثير هذا التحسن فى الاعتبار والتحسب أيضا لأى تحسن متوقع فى المستقبل فان الوعى التأمينى لدى الأفراد كفيل بأن يجعل هيئات على الحيـاة تهرع الى استبدال جداولها القديمة بأخرى حديثه تعكس التغير فى معدلات الوفاة حتى يكون القسط المحدد فى المستوى المناسب •

ويقوم الخبراء الاكتواريون باعداد جداول الحياة أو الوفيـات التى تستخدمها هيئات التأمين على الحياة ، كما يقومون باعادة حساب هذه المعدلات كل عدد معين من السنوات بما يسمح بأخذ التحسـن فى معدلات الوفاة فى الاعتبار • ويتم اعداد جداول الحياة أو الوفيات هذه اما على أساس خبرة شركة معينة اذا ما كان حجم عمليات هذه الشركة والخبرة الخاصة بها يسمح بذلك ، واما يتم اعداد هذه الجداول على أساس الخبرة المتجمعة للعديد من الشركات ، خاصة اذا ما كانت خبرة أى منهم وحدها لا تكفى لاعداد الجداول • كما أن عامل النفقات قد يتدخل أيضا فى هذا الشأن مرجحا أسلوب تعاون الشركات مع بعضها فى اعداد جدول واحد يعكس خبرة السوق ككل •

وبالرغم من عراقة شركات التأمين فى مصر فى مجال تامينـات الحياة وكبر عدد المؤمن عليهم بما يتيح امكانية عمل جدول حياة يعكس خبرة المؤمن عليهم فى مصر ، الا أن شركات التأمين المصرية ما تزال تعتمد حتى الآن على جداول الخبرة الأجنبية فى تحديدها لأقســاط عقود التأمين على الحياة التى تصدرها • وتستخدم غالبية شركـات

التأمين المصرية فى تحديدها لأقساط غالبية عقود التأمين على الحياة الفردية التى تصدرها حاليا معدلات الوفاة الواردة بالجدول الانجليزى A 24—29 Ult . وذلك بعد تعليتها بمقدار ثلاث سنوات (٣) .

والجدير بالذكر أنه قد تمت بعض المحاولات لاعداد جدول حياة يعكس خبرة السوق المصرى ، الا أن أى من هذه المحاولات لم يلق تأييدا يذكر من الجهات المعنية وأقصد بها شركات التأمين المصرية أو اتحاد التأمين أو سلطات الاشراف والرقابة . وفى ظل انخفاض الوعى التأمينى فى مصر وعدم تواجد أى من الهيئات التى تهدف الى حماية المؤمن لهم والدفاع عن مصالحهم تجاه شركات التأمين ، اضافة الى ما يلمسه الفرد من غياب المنافسة الجادة بين شركات التأمين ، ومع قصور سلطات الاشراف والرقابة عن أداء دورها فيما يتعلق بحماية الطرف الضعيف فى عقد التأمين وضمان عدالة السعر وعدم المغالاة فيه ؛ فليس من الغريب أن تستمرىء الشركات المصرية استمرار استخدام هذه الجداول العتيقة التى عفا عليها الزمن ولم تعد تستخدم حتى فى بلادها .

نظـرية الفـوائد

ترتكز نظرية الفوائد على أن رأس المال باعتباره عاملا مهما من عوامل الانتاج لابد له من الحصول على عائد مقابل السماح باستخدامه ، ويأخذ هذا العائد اسم الفائده . ويعتمد تطبيق الفائدة على القاعدة الأساسية التى تربط بين القيمة وتاريخ الاستحقاق . فتضاف الفائدة الى الأصل فى حالة تأجيل السداد ، وتطرح من القيمة الأسمية فى حالة التعجيل بالسداد .

(٣) لمزيد من التفاصيل حول هذا الموضوع يمكن الرجوع الى : ناصر محمد يوسف ماضى ، تقييم العناصر الداخلة فى حساب اقساط التأمين على الحياة فى السوق المصرى ، رسالة ماجستير فى التأمين ، كلية التجارة ، جامعة اسيوط ، ١٩٨٧ ، الصفحات ٢٢ — ٢٧ .

ولما كانت أقساط عقد التأمين يجرى تحصيلها من المؤمن لهم مقدما فانه يكون بمقدور هيئة التأمين استثمارها حتى يحين الميعاد الذى تتوقع فيه الهيئة تحقق التزامها بدفع مبلغ العقد . وبالتالى فانه يجب على الهيئة عند حسابها لمقدار القسط أن تأخذ فى الاعتبار الفائدة التى يمكن الحصول عليها من استثمار الأقساط . وعلى هذا الأساس تعتمد هيئات التأمين عند حسابها للاقساط على معادلة القيمة الحالية للمزايا التى يضمنها العقد بالقيمة الحالية للأقساط الواجب دفعها فى تاريخ اصدار العقد على أساس معدل الفائدة الفنى الذى تحدده الهيئة .

ويتم تحديد قيمة هذا المعدل فى ضوء معدل الفائدة الممكن تحقيقه فى المستقبل . وبالطبع كلما زاد معدل الفائدة المتخذ أساسا لحساب القسط كلما قل مقدار القسط . ولذلك تلتزم هيئات التأمين الحذر فى تحديد قيمة ذلك المعدل والذى عادة ما يكـون أقل من المعـدل الممكن تحقيقه فعلا . وقد تستخدم هيئات التأمين أكثر من معدل واحد فى حساب أقساط العقود المختلفة التى تصدرها . فمعدل الفائدة المستخدم حساب أقســاط العقود التى تشترك فى الأرباح قـد يكون أقل من ذلك المستخدم فى حساب العقود التى لا تشترك فى الأرباح ، وتعتمد الهيئة على كوبون الأرباح لرد الناتج عن تحقيق معدل فائدة أكبر من ذلك المحسوب على أساسه القسط . كما قد تستخدم هيئات التأمين على الحياة معدل فائدة فى حساب أقساط عقود التأمين لحال الحياة يقل عن ذلك المتخذ أساسا لحساب أقساط عقود التأمين حال الوفاة . ويمثل فرق الفائدة فى هذه الحالة مصدرا آخر من مصادر الاحتياطى الذى تكونه هيئات التأمين لمواجهة تأثير التحسن المستمر فى معدلات الوفاة على تكلفة العقود حال الحياة .

ولما كانت معادلة التزامات هيئة التأمين قبل المستفيد من العقـد والتزامات المؤمن له قبل الهيئة يتم فى تاريخ اصدار العقد ، فان هذه المعادلة تأخذ ، كما سبق أن ذكرنا ، صورة معادلة القيمة الحالية للمزايا

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

التي يضمنها العقد مع القيمة الحالية للأقساط التي يتعهد المؤمن لــه بدفعها الى هيئة التأمين .

ويعتمد تحديد القيمة الحالية سواء بالنسبة لالتزامات المؤمن أو المؤمن له على عدة عوامل . أولها طبيعة هذه الالتزامات ، من حيث كونها مبلغا واحدا أو عدة مبالغ . أما العامل الثانى فيتمثل فى الشروط الواجب توافرها لاستحقاق هذه المزايا مثل البقاء على قيد الحياة أو الوفاة . أما العامل الثالث فيتعلق بكيفية القيام بسداد الالتزامات اذا ما كانت دورية بطبيعتها وفى مثل هذه الأحوال تأخذ الالتزامات اما صورة دفعة فورية فى حالة دفع مبالغها أول كل فترة أو دفعة عادية اذا ما كانت مبالغها تسدد آخر كل فترة .

وتستخدم جداول الفائدة المركبة فى تحديد القيمة الحالية للمبالغ الملتزم بدفعها . فتبعا لقواعد نظرية الفوائد ، تتحدد القيمة الحالية لأى مبلغ يستحق بعد « ن » من السنوات وباستخدام معدل فائدة ع سنويا على أساس المعادلة الآتية (٤) :

$$\text{القيمة الحالية للمبلغ} = \text{المبلغ} \div (1 + ع)^{ن}$$

$$= \text{المبلغ} \times ح^{ن} \text{ بمعدل } ع \qquad (٤)$$

حيث $ح^{ن}$ تمثل القيمة الحالية لجنيه واحد يستحق السداد بعد ن من السنوات .

أما فى حالة الرغبة فى ايجاد القيمة الحالية لعدة مبالغ متساوية

---

(٤) للاستزاده من هذا الموضوع انظر :
السيد عبد المطلب عبده ، دكتور ، رياضيات التمويل والاستثمار ، دار الكتاب الجامعى ، القاهرة ، ١٩٨٧ ، الصفحات ٢٠٣ — ٢٨٧ .

تدفع بصفة منتظمة بصورة مؤكدة ، فان القيمة الحالية لهذه المبالغ تحدد كما يلى :

(أ) اذا كانت المبالغ تدفع آخر كل فترة (بصفة عادية) .

$$\text{القيمة الحالية للدفعة} = \text{المبلغ الدورى} \times \overline{ؤ_{ن}|} \text{ بمعدل } ع \qquad (٥)$$

حيث تمثل $\overline{ؤ_{ن}|}$ القيمة الحالية لدفعة عادية مبلغها الدورى جنيه واحد وعدد مبالغها ن .

(ب) اذا كانت المبالغ تدفع أول كل فترة (بصفة فورية) .

$$\text{القيمة الحالية للدفعة} = \text{المبلغ الدورى} \times \overline{ؤ_{ن}|} \text{ بمعدل } ع \qquad (٦)$$

حيث $\overline{ؤ_{ن}|}$ تمثل القيمة الحالية لدفعة فورية مبلغها الدورى جنيه واحد وعدد مبالغها ن . ويمكن التوصل الى قيمة $\overline{ؤ_{ن}|}$ عن طريق العلاقات الآتية :

$$\overline{ؤ_{ن}|} = \overline{ؤ_{ن-1}|} + 1 \qquad (٧)$$

وتعطى جداول الرياضة المالية قيم $ح^{ن}$ ، $\overline{ؤ_{ن}|}$ لجميع قيم ن من ١ الى ٥٠ أو ١٠٠ على حسب نوع الجداول ولجميع معدلات الفائدة الشائع استخدامها فى الحياة العملية .

جداول الرموز الحسابية أو جداول اعداد الاستعاضة

لما كانت عمليات تحديد أقساط عقود التأمين على الحياة تستلزم الاعتماد على جداول الحياة بالاضافة الى جداول الفائدة المركبة فقد تم اعداد نوع آخر من الجداول تسمى جداول الرموز الحسابية أو جداول اعداد الاستعاضة Commutation tables . ويجرى اعداد جداول الرموز الحسابية على أساس جدول حياة معين ومعدل فائدة

معين • وتعطي جداول الرموز الحسابية جميع القيم التى تستخدم فى حساب أقساط عقود التأمين على الحياة على اختلاف أنواعها •

وفيما يلى الرموز الحسابية التى تستخدم فى حساب الأقساط :

١ — دس = Dx = حس × عس

٢ — نس = Nx = دس + دس+١ + ... حتى نهاية الجدول

٣ — مجـ نس = Sx = نس + نس+١ + ... حتى نهاية الجدول

٤ — جـس = Cx = وس × ع س+١

٥ — مس = Mx = جـس + جـس+١ + ... حتى نهاية الجدول

٦ — مجـ مس = Rx = مس + مس+١ + ... حتى نهاية الجدول

وتستخدم الرموز الثلاثة الأولى فى حساب تكلفة العقود التى تدفع مبالغها حال الحياة ، كما تستخدم هذه الرموز أيضا فى حساب الأقساط السنوية لجميع أنواع العقود • أما الرموز الثلاثة الأخيرة فيقتصر استخدامها على تحديد تكلفة عقود التأمين حال الوفاة •

الفصل الثالث عشر

أقساط عقود التأمين على الحياة

PREMIUMS OF LIFE INSURANCE POLICIES

تصدر عقود التأمين على الحياة باختلاف أنواعها فى مقابل قسط واحد أو عدة أقساط تحددها الهيئة المصدرة للعقد ويلتزم المؤمن له بسدادها • وعلى هذا الأساس يمثل القسط ، بالنسبة لهيئة التأمين ، التكلفة المترتبة على اصدار العقد كما تقدرها الهيئة ، أما بالنسبة للمؤمن له فان القسط يمثل ثمن شراء العقد المطلوب •

ويتحدد قسط عقد التأمين على الحياة على أساس التعريفة التى تستخدمها هيئة التأمين والتى توضح سعر الوحدة التأمينية للعقود المختلفة التى تصدرها الهيئة • وتختلف الوحدة التأمينية من دولة لأخرى فهى فى جمهورية مصر العربية ١٠٠ جنيه ، وفى الولايات المتحدة الأمريكية ١٠٠٠ دولار ، وتحدد بعض الشركات الانجليزية تعريفاتها على أساس ١٠٠ جنيه استرلينى بينما تتخذ بعضها الآخر ١٠٠٠ جنيه استرلينى كأساس للاسعار بتعريفاتها • ويتحدد مقدار القسط المطلوب عن أى وثيقة تأمين على الحياة على أساس ضرب سعر الوحدة التأمينية للعقد المطلوب فى عدد الوحدات المراد شراؤها • فاذا رغب شخص ما فى شراء عقد تأمين لدى الحياة مبلغه ١٠٠٠ جنيه مصرى وكان السعر المقابل لعمره والخاص بهذا العقد فى تعريفة الشركة هو ٣٫١٥ جنيه سنويا ، فان ذلك يعنى أن القسط السنوى للعقد المطلوب هو ٣١٫٥ جنيها •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

معين • وتعطى جداول الرموز الحسابية جميع القيم التى تستخدم فى حساب أقساط عقود التأمين على الحياة على اختلاف أنواعها •

وفيما يلى الرموز الحسابية التى تستخدم فى حساب الأقساط :

١ – دس D_x = حس × عس

٢ – نس N_x = دس + دس+١ + ... حتى نهاية الجدول

٣ – مجـ نس S_x = نس + نس+١ + ... حتى نهاية الجدول

٤ – جـس C_x = فس × ع س+١

٥ – مس M_x = جـس + جـس+١ + ... حتى نهاية الجدول

٦ – مجـ مس R_x = مس + مس+١ + ... حتى نهاية الجدول

وتستخدم الرموز الثلاثة الأولى فى حساب تكلفة العقود التى تدفع مبالغها حال الحياة ، كما تستخدم هذه الرموز أيضا فى حساب الأقساط السنوية لجميع أنواع العقود • أما الرموز الثلاثة الأخيرة فيقتصر استخدامها على تحديد تكلفة عقود التأمين حال الوفاة •

الفصل الثالث عشر

أقساط عقود التأمين على الحياة

PREMIUMS OF LIFE INSURANCE POLICIES

تصدر عقود التأمين على الحياة باختلاف أنواعها فى مقابل قسط واحد أو عدة أقساط تحددها الهيئة المصدرة للعقد ويلتزم المؤمن له بسدادها • وعلى هذا الأساس يمثل القسط ، بالنسبة لهيئة التأمين ، التكلفة المترتبة على اصدار العقد كما تقدرها الهيئة ، أما بالنسبة للمؤمن له فان القسط يمثل ثمن شراء العقد المطلوب •

ويتحدد قسط عقد التأمين على الحياة على أساس التعريفة التى تستخدمها هيئة التأمين والتى توضح سعر الوحدة التأمينية للعقود المختلفة التى تصدرها الهيئة • وتختلف الوحدة التأمينية من دولة لأخرى فهى فى جمهورية مصر العربية ١٠٠ جنيه ، وفى الولايات المتحدة الأمريكية ١٠٠٠ دولار ، وتحدد بعض الشركات الانجليزية تعريفاتها على أساس ١٠٠ جنيه استرلينى بينما تتخذ بعضها الآخر ١٠٠٠ جنيه استرلينى كأساس للاسعار بتعريفاتها • ويتحدد مقدار القسط المطلوب عن أى وثيقة تأمين على الحياة على أساس ضرب سعر الوحدة التأمينية للعقد المطلوب فى عدد الوحدات المراد شراؤها • فاذا رغب شخص ما فى شراء عقد تأمين لدى الحياة مبلغه ١٠٠٠ جنيه مصرى وكان السعر المقابل لعمره والخاص بهذا العقد فى تعريفة الشركة هو ٣٫١٥ جنيه سنويا ، فان ذلك يعنى أن القسط السنوى للعقد المطلوب هو ٣١٫٥ جنيها •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

أنـواع الأقسـاط :

تنقسم أقساط عقود التأمين على الحياة الى نوعين رئيسيين : القسط الصافى net premium والقسط التجارى gross premium . ويمثل القسط الصافى ذلك المقدار اللازم لمواجهة الالتزامات الناشئة عن العقد والتى تتمثل فى دفع المبلغ أو المبالغ المحددة فى العقد فى حالة تحقق الخطر المؤمن ضده بدون اعتبار للمصروفات التى تتحملها الهيئة فى سبيل اصدار العقد أو لحقها فى تحقيق أرباح . وبمعنى آخر يمثل القسط الصافى نصيب العقد الواحد فى المبالغ المتعهد بدفعها لحملة هذا النوع من العقود . وغنى عن البيان أن هيئات التأمين على الحياة ، مهما كان نوعها ، لا يمكن أن تكتفى بتحصيل القسط الصافى . لأنه حتى بالنسبة للهيئات التعاونية أو التبادلية والتى لا تسعى الى تحقيق ربح يوجد هناك بعض المصروفات المتعلقة بمزاولة الأعمال ، والتى ، بدون أدنى شك ، تمثل عنصرا من عناصر تكاليف العقد لابد للراغب فى شراء التأمين من تحملها أيضا . ويطلق على القسط الذى تحصله هيئات التأمين من المتعاملين معها لفظ القسط التجارى ؛ وهو ما يذكر بتعريفة الهيئة . ويتحدد القسط التجارى بعد اضافة العبء loading الى القسط الصافى.ويمثل العبء المضاف الى القسط الصافى للوصول الى القسط التجارى ، نصيب العقد فى المصروفات التى تتحملها هيئة التأمين فى سبيل القيام بأعمالها وتأدية خدماتها بالاضافة الى الأرباح التى يرجو أصحاب رأس مال الهيئة تحقيقها ، اذا كنا بصدد هيئة تأمين تجارية . ولا يحتوى القسط التجارى لهيئات التأمين التبادلى والهيئات التعاونية على أى اضافة لمقابلة الأرباح ، ولكن يحتوى القسط على هامش معين لمقابلة كوبونات الأرباح الموعود بدفعها الى حملة الوثائق المشتركة فى أرباح الهيئة .

كما يمكن تقسيم أقساط عقود التأمين على الحياة من حيث طبيعتها

الى ثلاثة أنواع رئيسية هى القسط الطبيعى natural premium ، القسط المتساوى level premium ، القسط المعدل modified premium

ويمثل القسط الطبيعى التكلفة السنوية لعقد التأمين وبالتالى يتزايد مقداره سنويا تبعا لتزايد معدلات الوفاة الناتجة عن التقدم فى العمر . أما القسط المتساوى فيمثل ذلك المبلغ الذى يجرى دفعه على فترات دورية خلال مدة العقد ويظل ثابتا طول مدة دفع الأقسط . وعلى ذلك فان القسط المتساوى ، كما سبق وأن ذكرنا ، لابد وأن يكون أكبر من القسط الطبيعى خلال الفترة الأولى للعقد وأقل منه خلال الفترة الأخيرة حتى يمكن أن يظل مبلغه ثابتا طول مدة العقد . أما الأقساط المعدلة فتمثل ذلك النوع من الأقساط الذى تتغير قيتها خلال العقد اما بالزيادة أو بالنقصان . وغالبية الأقساط المعدلة تأخذ صورة أقساط مخفضة خلال السنوات الأولى للعقد تزداد فيما بعد للمدة المتبقية من مدة دفع الأقساط . واذا كان أسلوب القسط المتساوى يمثل اعادة لتوزيع تكلفة العقد على السنوات التى تدفع خلالها الأقساط بالتساوى ، فان طريقة الأقساط المعدلة ليست هى الأخرى ، سوى وسيلة لاعادة توزيع تكلفة العقد بما يتناسب مع رغبة المؤمن له ومقدرته على الدفع .

ومن ناحية أخرى يمكن تقسيم أقساط عقود التأمين على الحياة من حيث دورية الدفع الى ثلاثة أنواع : أقساط وحيده single premiums ، أقساط سنوية annual premiums ، أقساط لمدة أقل من السنة more frequently than annual premiums . ويمثل القسط الوحيد اجمالى تكلفة العقد الواجب دفعها مرة واحدة عند التعاقد . أما القسط السنوى فيمثل ذلك المبلغ السنوى الواجب سداده أول كل سنة للهيئة المصدرة للعقد فى مقابل الحصول على العقد . ويعتبر القسط السنوى

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

عاديا اذا ما استمر دفعه طول مدة العقد ، ويسمى محدود العدد اذا ما استمر دفعه لمدة أقصر من مدة العقد • وبالطبع تزداد قيمة القسط السنوى كلما قل عدد الأقساط السنوية المطلوب دفعها ، مع ثبات العوامل الأخرى • وبالرغم من أن قيمة القسط السنوى المحدود العدد تكون أكبر من قيمة القسط السنوى الذى يدفع طول مدة العقد ، الا أن مجموع الأقساط السنوية المحدودة يكون دائما أقل من مجموع الأقساط التى يستمر دفعها طول مدة العقد (١) • ولا يرجع ذلك الى عامل الفائدة فحسب ، وانما يعود كذلك الى طبيعة أقساط عقد التأمين وتوقف استمرار دفعها على بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة • فالمعروف أنه عند تحديد القسط السنوى لا تخصم الأقساط السنوية بمعدل فائدة فقط وانما يتم خصمها على أساس احتمالات الوفاة أيضا • ومن نفس المنطق نلاحظ أن مجموع الأقساط السنوية سواء أكانت عادية أم محدودة العدد يكون دائما أكبر من مقدار القسط الوحيد ، لنفس الأسباب السابق ذكرها •

وفى حالة اصدار العقد بأقساط تدفع على فترات أقل من السنة ، فان مقدار القسط عن الفترة الواحدة يمكن تحديده بأحدى طريقتين • تعتمد الطريقة الأولى على تجزئة القسط السنوى عن طريق اضافة ما يسمى بعلاوة التجزئة الى مقدار القسط السنوى ثم قسمه المجموع على عدد الأقساط خلال السنة الواحدة • ويتوقف مقدار علاوة

---

(١) يبلغ القسط السنوى لعقد تأمين مختلط بمبلغ ١٠٠٠ جنيه لمدة ٣٠ سنة على حياة شخص عمره ٣٤ سنة ٣٠ جنيها • بينما يبلغ القسط السنوى المحدود لمدة ٢٥ سنة ٣٢٫٩ جنيها • وعلى هذا الأساس يبلغ مجموع الأقساط العادية ٩٠٠ جنيها وهو يزيد بمقدار ٧٧٫٥ جنيها عن مجموع الأقساط السنوية المحدودة •

التجزئة على عدد الأقساط المراد دفعها خلال السنة الواحدة • فبينما تبلغ علاوة التجزئة ٢٪ فى حالة دفع أقساط نصف سنوية ، فان العلاوة قد تصبح ٤٪ فى حالة أقساط ربع سنوية • وفى حالة الرغبة فى دفع الأقساط بصفة شهرية فان علاوة التجزئة قد تصل الى ٦٪ • ويتم اضافة علاوة التجزئة الى القسط السنوى بهدف تعويض فائدة الاستثمار المفقودة نتيجة تحصيل القسط السنوى على عدة مبالغ صغيرة نسبيا خلال السنة ، هذا بالاضافة الى مواجهة الزيادة فى المصروفات الناتجة عن زيادة عدد الأقساط خلال السنة الواحدة • ويعرف القسط المحدد على أساس هذه الطريقة بالقسط السنوى المجزأ fractional premium • وفى حالة وفاة المتعاقد خلال السنة تقوم هيئة التأمين بخصم باقى أقساط السنة من مبلغ العقد قبل صرفه الى المستفيد • أى أن تجزئة القسط السنوى ليست الا مجرد وسيلة لتقسيط دفع القسط السنوى تعامل فيها الأقساط المجزأة على أساس أنها تمثل دفعة مؤكدة يتحتم دفعها سواء عاش المؤمن عليه أم توفى قبل استكمال دفعها •

أما فى الطريقة الثانية فيتم تحديد القسط عن الفترة الواحدة على نفس الأسس المتبعة فى حساب القسط السنوى ، بمعنى أن القسط الخاص بالفترة الواحدة يمثل تكلفة العقد بأكملها عن تلك الفترة • وبالتالى لا يكون هناك أى مبرر لخصم باقى أقساط السنة اذا توفى المؤمن عليه خلال السنة • ومن الطبيعى أن يكون مقدار القسط الدورى فى مثل هذه الحالة أكبر قليلا من مقدار القسط السنوى المجزأ الخاص بنفس الفترة ، مع ثبات العوامل الأخرى •

وبالرغم من أن معظم عقود التأمين على الحياة ، ان لم تكن كلها ، تصدر بموجب أقساط سنوية أو لفترة أقل من السنة الا أن تحديد القسط السنوى أو الخاص بفترة أقل من السنة يسبقه تحديد القسط الوحيد الذى يعادل القيمة الحالية للاقساط السنوية العادية أو المحددة بتاريخ

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

اصدار العقد ۰ وفى نفس الوقت فان تحديد القسط التجارى لأى عقد يسبقه تحديد القسط الصافى لهذا العقد ۰ ويوضح الشكل الوارد فى الصفحة المقابلة أنواع الأقساط السابق الاشارة اليها ۰

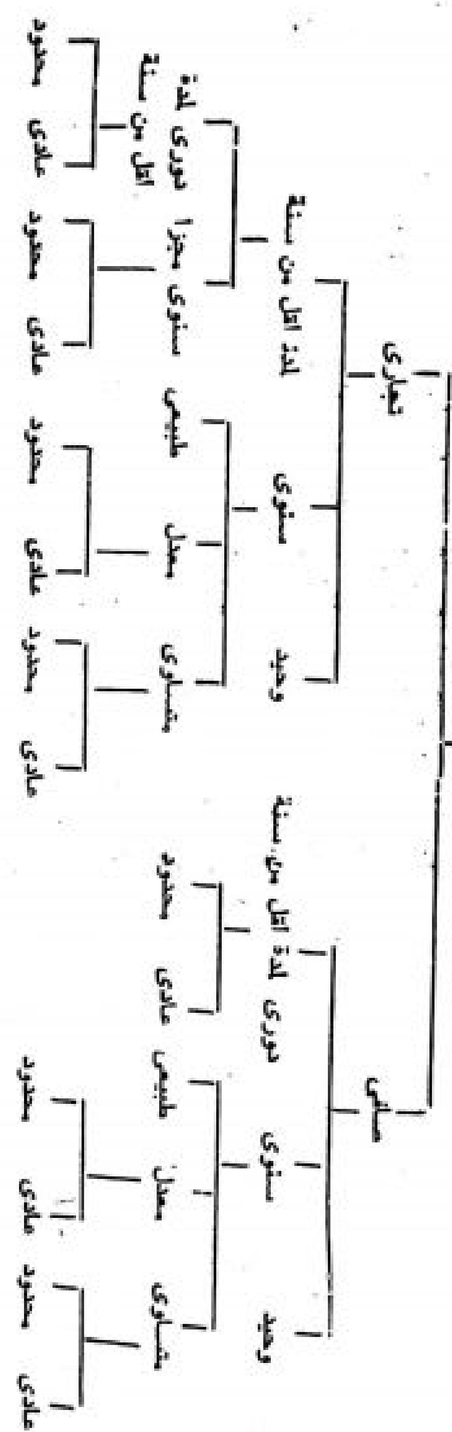
ويتم فيما يلى كيفية تحديد الأقســاط الوحيدة الصافية للعقود المختلفة للتأمين على الحياة ، ثم ننتقل بعدها الى الأقساط السنوية ، ثم الدورية ۰ أما القسط التجارى فنؤجل دراسته الى الفصل التالى ۰

الأقســاط الصــافية

NET PREMIUMS

سبق تعريف القسط الصافى بأنه ذلك المبلغ الواجب تحصــيله لمواجهة الالتزامات الناشــئة عن اصــدار العقــد دون نظر لمصروفات الهيئة أو أرباحها ۰ وعلى هذا الأساس يمكن القول بأن مقدار القسط الصافى يتوقف على عاملين أساسيين ۰ يمثل أولهما معدلات الوفــاة التى تتحدد على أساسها قيمة المطالبات المتوقعة خــلال كل سنة من سنوات العقد ۰ أما العامل الثانى فهو معدل الفائدة الفنى الذى يجب استخدامه فى خصم هذه القيم المســتقبلية حتى يمكن التوصل الى قيمتها فى تاريخ اصدار العقد ۰ وتمثل القيمة المخصومة للمزايا التى يضمنها العقد فى تاريخ اصداره مقدار القسط الوحيد الصافى ۰ وفى حالة الرغبة فى سداد تلك القيمة على أقساط سنوية أو دورية فانه يجرى تحــديد مقدار القسط الدورى على أساس معادلة قيمة الأقساط الدورية بعد خصمها على أساس معدل الفائدة ومعدلات الوفاة ، من جانب ، مع القسط الوحيد الصافى ، من جانب آخر ۰ وسوف نتناول أولا تحديد القسط الوحيد الصافى ثم ننتقل منه الى تحديد الأقساط السنوية الصافية ثم الأقساط الدورية الصافية ۰

شــكل (١٢ ــ ١)
الأنواع المختلفة لأقساط عقود التأمين على الحياة



أولا : القسط الوحيد الصافى Net Single Premium

سبق أن ذكرنا أن القسط الوحيد الصافى لأى عقد يمثل القيمة الحالية للمزايا التى يضمنها العقد فى تاريخ اصداره • وفى حالة تحديد القسط الوحيد الصافى لعقود التأمين حال الوفاة يفترض الاكتواريون أن مبلغ التأمين لن يدفع الا فى نهاية السنة التى يموت خلالها المتعاقد • ويقوم هذا الافتراض على أساس انه لما كانت الوفيات خلال أى سنة موزعة خلال السنة بحيث يمكن اعتبارها مركزة فى منتصف السنة ، ولما كان استيفاء المستندات المطلوبة لصرف مبلغ التأمين تستغرق فى المتوسط ستة أشهر ، فان مبلغ التأمين بناء عليه سوف يدفع فعلا فى نهاية السنة التى يموت خلالها المؤمن عليه • وبينما كان هذا الافتراض صحيحا الى حد ما ، فى الماضى عندما كان استيفاء المستندات الواجبة التقديم لهيئة التأمين يستغرق وقتا طويلا ، فان هذا الفرض لم يعد صحيحا فى الوقت الحالى حيث يتم الصرف بمجرد وقوع الوفاة • ويؤدى استمرار الاعتماد على هذا الفرض فى تحديد القسط الى ضياع فائدة استثمار مبلغ التأمين لمدة نصف سنة فى المتوسط على هيئة التأمين •

١ – خطوات حساب الوحيد الصافى :

يستلزم الوصول الى قيمة القسط الوحيد الصافى اتباع عدة خطوات • ويمكن تلخيص هذه الخطوات فى الآتى :

أ – التحديد الدقيق للمزايا التى يضمنها العقد :

يمثل التحديد الدقيق للمزايا التى يضمنها العقد المراد حساب القسط له الخطوة الأولى اللازم اتخاذها للوصول الى قيمة القسط المطلوب • والمهم فى هذه الخطوة ليس فقط تحديد قيمة المزايا المضمونة ولكن يمتد الاهتمام الى نوعية هذه المزايا والشروط الواجب توافرها لدفع هذه المبالغ وكذلك وقت السداد •

ب – تحديد جدول الحياة أو الوفاة المستخدم

يتوقف مقدار القسط المتوصل اليه على جدول الحياة أو الوفيات المستخدم فى تحديده • فعلى أساس المعلومات التى يقدمها هذا الجدول يتم تحديد الاحتمالات المختلفة الخاصة باستحقاق مبلغ العقد ، وبالتالى يمكن التوصل الى تحديد تكلفة العقد •

جـ – تحديد معدل الفائدة الفنى

نتيجة للاختلاف بين تواريخ استحقاق الأقساط وذلك الخاص بمبلغ أو مبالغ العقد ، فان معادلة القسط تعتمد على مساواة القيم الحالية للمزايا التى يضمنها العقد مع قيمة القسط الوحيد الصافى للعقد • ويتم تحديد القيم الحالية للمزايا على أساس معدل الفائدة الفنى الذى يعادل معدل العائد الصافى الذى يمكن لهيئة التأمين تحقيقه خلال مدة العقد • وبالتالى يجب أن يتم تحديد هذا المعدل مقدما حتى يمكن تحديد مقدار القسط المطلوب •

٢ – طرق تحديد القسط الوحيد الصافى :

توجد طريقتان لتحديد مقدار القسط الوحيد الصافى لأى عقد من عقود التأمين على الحياة • فتتبع الطريقة الأولى الأسلوب الفردى individual approach فى التوصل الى مقدار القسط المطلوب ، أما الطريقة الثانية فتعتمد على الأسلوب الاجمالى aggregate approach • وتعتمد الطريقة الأولى على استخدام الاحتمالات الخاصة بالحياة أو الوفاة فى الوصول الى تقدير القيمة الحالية للمزايا التى يضمنها العقد• وبمعنى آخر يتم تحديد القسط الوحيد الصافى تبعا لهذه الطريقة على نفس الأسس المتبعة فى ايجاد القيمة الحالية للتوقع الرياضى • وبناء على ذلك يتحدد مقدار القسط الوحيد الصافى على أساس حاصل ضرب القيمة الحالية لمبلغ التأمين فى احتمال دفعه • ويتحدد احتمال الدفع

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

بالنظر الى نوع عقد التأمين فيكون البقاء على قيد الحياة فى حالة عقود التأمين حال الحياة ، أو الوفاة فى حالة العقود حال الوفاة . وعلى هذا الأساس تأخذ معادلة القسط الوحيد الصافى لعقد التأمين الشكل الآتى :

القسط الوحيد الصافى = القيمة الحالية لمبلغ العقد × احتمال دفع هذا المبلغ (٨)

أما الطريقة الثانية فتعتمد على البيانات الأصلية لجدول الحياة . ويتم التوصل الى قيمة القسط الوحيد الصافى على أساس افتراض أن عددا كبيرا جدا من الأشخاص وليكن جميع الأحياء فى ذلك السن قد قاموا بشراء نفس العقد . وعلى أساس البيانات الواردة بجدول الحياة أو الوفيات المستخدم يتم تحديد عدد المطالبات المتوقعة عن كل سنة من سنوات العقد . وتتحدد قيمة المطالبات المتوقعة عن كل سنة من سنوات العقد عن طريق ضرب عدد المطالبات المتوقعة والتى تعادل عدد من يتحقق الخطر بالنسبة لهم طبقا لما هو وارد بالجدول المستخدم فى قيمة كل منها . وبعد ذلك تحسب القيمة الحالية لجميع المطالبات المتوقعة عن كل سنة من سنوات العقد على أساس معدل الفائدة الفنى المستخدم . وبقسمة مجموع القيم الحالية لجميع المطالبات المتوقعة خلال مدة العقد كلها على عدد الأشخاص الذين قاموا بشراء العقد يتحدد مقدار القسط الوحيد الصافى للعقد . وعلى هذا الأساس تأخذ المعادلة المستخدمة فى حساب للقسط الوحيد الصافى الصورة الآتية :

القسط الوحيد الصافى = القيمة الحالية لجميع المطالبات المتوقعة / عدد من قاموا بشراء العقد أصلا (٩)

وغنى عن البيان أن اتباع أى من الطريقتين لن يؤثر على مقدار القسط الوحيد الصافى . ويوضح المثال التالى ذلك . فاذا أراد شخص

بلغ عمره خمسون عاما شراء عقد وقفية بحته يضمن دفع ١٠٠٠ جنيه فى حالة بلوغه تمام السن ٦٠ فانه يمكن تحديد القسط الوحيد الصافى اللازم لشراء هذا العقد على أساس معدل فائدة ٣٪ كما يلى :

(أ) باستخدام الطريقة الأولى (الطريقة الفردية)

القسط الوحيد الصافى = القيمة الحالية لمبلغ العقد × احتمال الدفع

= ١٠٠٠ × ع١٠ ٣٪ × ح٦٠ / ح٥٠

= ١٠٠٠ × ٧٤٤٠٩و × ٧٦٩٨٦٩٨ / ٨٧٦٢٣٠٦

= ٦٥٣,٧٦ جنيها

(ب) باستخدام الطريقة الثانية (الطريقة الاجمالية)

القسط الوحيد الصافى = القيمة الحالية لجميع المطالبات المتوقعة / عدد من قاموا بشراء العقد

= ١٠٠٠ × ع١٠ ٣٪ × ح٦٠ / ح٥٠

= ١٠٠٠ × ٧٤٤٠٩و × ٧٦٩٨٦٩٨ / ٨٧٦٢٣٠٦

= ٦٥٣,٧٦ جنيها

ويلاحظ أنه يمكن التوصل الى قيمة القسط الوحيد الصافى مباشرة باستخدام الرموز الحسابية (٢) . وفى حالة العقد السابق الاشارة

(٢) لمزيد من التفصيل يمكن الرجوع الى اى مرجع فى مبادئ الرياضة الاكتوارية .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

اليه ، فان القسط الوحيد الصافى يمكن تحديده باستخدام المعادلة التالية :

القسط الوحيد الصافى = مبلغ العقد × $\frac{د_{س+ن}}{د_س}$

$= ١٠٠٠ \times \frac{د_{٦٠}}{د_{٥٠}}$

$= ١٠٠٠ \times \frac{١٣٠٦٧٢٣٫٨}{١٩٩٨٧٤٤٫٠}$

= ٦٥٣٫٧٧ جنيها

ويلاحظ تساوى القيمة المتوصل اليها باستخدام الرموز الحسابية مع تلك السابق التوصل اليها بالطريقتين الفردية والاجمالية .

ثانيا : الأقساط السنوية الصافية
Net Annual Level Premium

سبق أن ذكرنا أن تحديد القسط السنوى الصافى يعتمد على أساس معادلة القيمة الحالية لهذه الأقساط السنوية مع مقدار القسط الوحيد الصافى . ويلاحظ أنه يجب مراعاة طبيعة الأقساط السنوية عند حساب القيمة الحالية لها . فالأقساط السنوية يجب دفعها أول كل سنة ، وعلى ذلك فهى تكون دفعة فورية . ومن جهة أخرى يتوقف الاستمرار فى سداد هذه الأقساط على بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة، وبذلك فهى تكون دفعة حياة . وأخيرا يستمر سداد الأقساط السنوية لمدة لا تتجاوز مدة عقد التأمين وقد تقل عنها ، وعلى هذا الأساس فهى تمثل دفعة مؤقتة (٣) . وبناء عليه فان الأقساط السنوية لعقود التأمين على الحياة تمثل دفعة فورية مؤقتة للمدة التى يستمر خلالها سداد الأقساط .

---

(٣) هناك حالة واحدة تمثل فيها الأقساط السنوية دفعة لمدى الحياة ، وهى حالة الأقساط السنوية لعقد التأمين لمدى الحياة العادى .

وبناء على ما تقدم يمكن تحديد القيمة الحالية للأقساط السنوية باستخدام المعادلة الآتية :

القيمة الحالية للأقساط السنوية = القسط السنوى × $\ddot{ق}$ س : ن| (١٠)

حيث $\ddot{ق}$ س : ن| تمثل القيمة الحالية لدفعة حياة فورية مبلغها السنوى جنيه واحد لشخص عمره الآن س وتستمر لمدة ن من السنوات أو وفاته أيهما يحدث أولا .

أما فى حالة عقد التأمين لمدى الحياة بأقساط عادية فان المعادلة المستخدمة فى حساب القيمة الحالية للأقساط السنوية تتخذ الشكل التالى :

القيمة الحالية للأقساط السنوية = القسط السنوى $\ddot{ق}$ س (١١)

حيث $\ddot{ق}$ س تمثل القيمة الحالية لدفعة حياة فورية مبلغها السنوى جنيه واحد لشخص عمره الآن س ويستمر دفع مبالغها لحين وفاته .

ولما كانت القيمة الحالية للأقساط السنوية الصافية لأى عقد لابد وأن تتعادل مع القسط الوحيد الصافى لهذا العقد ، فان التوصل الى مقدار القسط السنوى لا يستلزم سوى خطوة واحدة بعد الوصول الى قيمة القسط الوحيد . وتتمثل هذه الخطوة فى قسمة القسط الوحيد الصافى على قيمة $\ddot{ق}$ س : ن| أو $\ddot{ق}$ س حسب طبيعة القسط السنوى .

والجدير بالذكر أن الافتراض الخاص بتحصيل الأقساط السنوية مقدما أول كل سنة ليس صحيحا تماما من الناحية العملية . فالأقساط السنوية ، باستثناء قسط السنة الأولى والذى يتحتم دفعه حتى يبدأ سريان العقد ، لا تدفع دائما فى أول السنة . فالمعروف أن جميع هيئات التأمين على الحياة تعطى للمؤمن له الحق فى سداد القسط

السنوى خلال ثلاثين يوما من تاريخ استحقاقه • وتعرف هذه المدة باسم مهلة السداد grace period • وعلى هذا الأساس فان هيئة التأمين لن تتمكن دائما من استثمار القسط السنوى لمدة سنة كاملة • ويؤدى افتراض تحصيل الأقساط السنوية أول كل سنة الى ضياع فائدة استثمار القسط السنوى عن المدة الواقعة بين تاريخ استحقاق القسط والتاريخ الذى يدفع فيه فعلا • فاذا افترضنا أن جميع المؤمن لهم يدفعون القسط خلال مهلة السداد وافترضنا أيضا ثبات التوزيع النسبى للمتحصلات خلال هذا الشهر ، فان ذلك يعنى عدم تمكن هيئة التأمين من استثمار القسط السنوى لمدة نصف شهر فى المتوسط •

ثالثا : الأقساط الدورية الصافية لمدة أقل من سنة

Periodical Net Premiums

يمثل القسط الدورى لمدة أقل من السنة ذلك المبلغ الذى يعادل تكلفة مزايا العقد عن تلك الفترة من السنة • وحتى يمكن التوصل الى قيمة القسط الدورى فانه يجب الاستعانة بجداول حياة أو وفيات تبين معدلات الوفاة لفترات السنة المدفوع عنها القسط • ونتيجة لعدم وجود جداول بهذه الصورة تلجأ هيئات التأمين الى استخدام جداول الوفاة العادية التى تعطى معدلات الوفاة عن السنة مع افتراض ثبات معدل الوفيات خلال السنة • ويعنى ذلك أن هيئات التأمين تفترض أن معدل الوفاة عن أى فترة خلال السنة يساوى المعدل السنوى مقسوما على عدد الفترات فى السنة الواحدة • فمعدل الوفاة عن ($\frac{1}{4}$) السنة ، مثلا ، يساوى المعدل عن السنة مقسوما على أربعة ، ومعدل الوفاة عن الشهر الواحد يمثل $\frac{1}{12}$ من معدل الوفاة عن السنة •

ويلاحظ أنه بينما يؤدى هذا الافتراض الى تسهيل عملية حساب الأقساط الدورية ، الا أن هذا الافتراض غير صحيح من الناحية العملية • فمن المعروف أن معدلات الوفاة تتزايد بصفة مستمرة مع

التقدم فى العمر ابتداء من سن ١١ أو ١٢ • وعلى هذا الأساس فان معدل الوفاة الخاص بالشهر الأول من السنة بالنسبة لأى شخص يزيد عمره عن ١١ أو ١٢ سنة لابد وأن يكون أقل من $\frac{1}{12}$ من معدل الوفاة السنوى • وبالمثل يكون معدل الوفاة الخاص بالشهر الأخير أكبر من $\frac{1}{12}$ من المعدل السنوى • وبوجه عام فان معدل الوفاة عن أى فترة خلال نصف السنة الأول يكون أقل من ذلك الذى ينتظر تحققه عن أى فترة خلال نصف السنة الثانى • وبالرغم من أن مقدار الزيادة فى المتحصل عن التكلفة خلال نصف السنة الأول يكون مساويا تماما لمقدار العجز خلال نصف السنة الثانى ، الا أن اتباع هذا الفرض يمثل مصدر ربح اضافى لهيئة التأمين • ويكون الربح فى هذه الأحوال معادلا لمقدار الفائدة المحققة على الفائض المتبقى لدى الهيئة خلال نصف السنة الأول وحتى ظهور الحاجة اليه خلال نصف السنة الثانى •

أثر التغير فى عوامل القسط على مقدار القسط الصافى :

سبق أن ذكرنا أن مقدار القسط الصافى لعقد التأمين على الحياة يتوقف على عاملين أساسيين هما معدلات الوفاة ومعدل الفائدة الفنى • ونتناول فيما يلى دراسة تأثير التغير فى هذين العاملين على مقدار القسط الصافى •

أولا : أثر التغير فى معدلات الوفاة :

يعتبر من الأمور البديهية أن يؤدى التحسن المستمر فى معدلات الوفاة الناتج عن التقدم فى الطب الوقائى والطب العلاجى الى انخفاض أسعار عقود التأمين حال الوفاة • ويمكن تعليل ذلك الانخفاض فى الأسعار الى أن تحسن معدلات الوفاة وما يؤدى اليه من زيادة توقع الحياة يتيح لهيئة التأمين تحصيل عدد أكبر من الأقساط فى المتوسط • ومن ناحية أخرى تؤدى زيادة توقع الحياة الى تأخير ميعاد استحقاق

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

مبالغ العقد وبالتالى امكانية استثمار هذه المبالغ لمدد أطـول نسبيا . وتتمثل المحصلة النهائية لتأثير انخفاض معدلات الوفاة فى تخفيض تكاليف مزايا العقد وبالتالى الأقســاط المطلوب دفعها لمواجهة هــذه التكاليف .

ويلاحظ أن تأثير التغير فى معدلات الوفاة لا يكون بنفس الدرجة على مختلف عقود التأمين حال الوفاة . ففى الوقت الذى يكـون فيه تأثير هذا العامل أكبر ما يمكن فى حالة التأمين المؤقت ، نجـد أن درجة التأثير تكون أقل فى حالة التأمين لمدى الحياة . أما فى حالة التأمين المختلط فان تأثير التغير فى معدلات الوفاة يكون محدودا جدا . ويوضح الجدول التالى هذه الحقيقة .

جدول رقم (١٣ — ١)

أثر التغير فى معدلات الوفاة على القسط السنوى الصافى لعدة عقود بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شخص عمره ٤٠ عاما

نـوع العقـد	القسط السنوى على أساس جدول الوفيات * 1941 C.S.O.	القسط السنوى على أساس جدول الوفيات * 1958 C.S.O.	نسبة الانخفاض فى القسط
مؤقت لمدة ٢٠ سنة	١١ر٧٢	٨ر٠٦	٣١ر٣٪
مدى الحياة عـادى	٤٣ر٥٤	٤١ر٦٤	٤ر٤ ٪
مختلط لمدة ٢٠ سنة	٢٤ر٦٥	٢٠ر٣٨	١٣ر٣٪

* حسبت قيمة الأقساط على أساس معدل فائدة ٥ر٢٪ سنويا .

ويعود الاختلاف فى مدى تأثير التغير فى معدلات الوفاة على الأقساط الصافية لعقود التأمين حال الوفاة الى اختلاف الأهمية النسبية لعنصر الحماية التأمينية فى العقد . وبمعنى آخر يتناسب التأثير المتوقع

للتغير فى معدلات الوفاة مع حجم وأهمية مبلغ الخطر بالعقد . ففى حالة العقود التى يكون مبلغ الخطر فيها كبيرا مثل التأمين المؤقت يكون تأثير التغير فى معدلات الوفاة ملحوظا . أما فى حالة العقود التى تحوى أجزاء استثمارية كبيرة مثل التأمين المختلط ، فان تأثير التغير فى معدلات الوفاة عليها يكـون طفيفا . وبوجه عام فـان التغير فى معدلات الوفاة يكون ذا أثر أكبر فى العقود التى يكون الاحتياطى فيها صغيرا عنه فى حالة العقود التى يكون الاحتياطى فيها أكبر . وبالتالى فان تأثيره على العقود المحدودة الأقساط يكون أقل من تأثيره عـلى العقود العادية . ويوضح الجدول التالى ذلك .

جدول رقم (١٣ — ٢)

أثر التغير فى معدلات الوفاة على القسط السنوى الصافى العادى والمحدود لعقد تأمين لمدى الحياة بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شخص عمره ٤٠ سنة

نوع القسط	القسط السنوى الصافى باستخدام جدول الوفيات * 1941 C.S.O.	القسط السنوى الصافى باستخدام جدول الوفيات * 1958 C.S.O.	نسبة الانخفاض فى القسط
عـادى	٢٤ر٦٥	٢١ر٣٨	١٣ر٣٪
محدود بعشرين سنة	٢٤ر١٤	٢٠ر٨٤	٩ر٦ ٪

* حسبت قيمة الأقساط على أساس معدل فائدة ٥ر٢٪ سنويا .

وغنى عن البيان أن الانخفاض فى القسط الصافى الناتج عن تحسن معدلات الوفاة لن يختلف فقط باختلاف نوع العقد ومدته ومدة دفع الأقساط ، ولنما سوف يختلف أيضا باختلاف سن المؤمن عليه عند اصدار العقد . ويرجع ذلك الى أن درجة التغير فى معدلات الوفـاة لا تكون واحدة بالنسبة لكافة الأعمار . فمن الملاحظ أن التحسـن

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

فى معدلات الوفاة خلال نصف القرن الماضى قد تركز بصورة أساسية فى السنوات الأولى من العمر وخصوصا فى السنة الأولى وعلى الأخص فى الأيام القليلة التالية للولادة • أما بخصوص باقى سنوات العمر فانه بالرغم من تحسن معدلات الوفاة الخاصة بها أيضا : الا أن التحسن لم يكن بنفس الدرجة • ويوضح الجدول التالى التغيرات التى طرأت على مقدار القسط الصافى لبعض عقود للتأمين على الحياة لعدة أعمار مختلفة نتيجة للتحسن فى معدلات الوفاة التى يعكسها جدول الوفيات 1958 C.S.O. عن تلك السابق ورودها بالجدول 1941 C.S.O

جدول رقم (١٣ — ٣)

الأقساط السنوية الصافية لبعض عقود التأمين على الحياة بمبلغ ١٠٠٠ دولار لعدة أعمار باستخدام جداول الوفيات الأمريكية ١٩٤١ ، ١٩٥٨ وعلى أساس معدل فائدة ٥ر٢٪

السن عند اصدار العقد	تأمين مدى الحياة عادى		تأمين مختلط لمدة ٢٠ سنة		تأمين مؤقت لمدة ٢٠ سنة	
	١٩٤١	١٩٥٨	١٩٤١	١٩٥٨	١٩٤١	١٩٥٨
٢٥	١٤ر٦٠	١٢ر٥٥	٤٠ر٣٠	٣٩ر٤٤	٤ر٤٧	٢ر٦٣
٣٥	٢٠ر٥٠	١٧ر٦٧	٤١ر٩٨	٤٠ر٤٤	٨ر٢٨	٥ر٢٧
٤٥	٢٩ر٩٨	٢٦ر١٦	٤٥ر٩٥	٤٣ر٥٤	١٦ر٧٥	١٢ر٣٨
٥٥	٤٦ر٠١	٤٠ر٥٧	٥٥ر٤٢	٥١ر٤٩	٣٥ر٠١	٢٨ر٥٣

وتوضح البيانات الواردة بالجدول السابق كيف أن استخدام جدول الوفيات 1958 C.S.O. بدلا من الجدول 1941 C.S.O. قد أدى الى تخفيض القسط السنوى الصافى بنسبة ١٤٪ لعقد التأمين لمدى

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

١٨٥٨ لسنوات الثمانيات والتسعينات من العمر بنسبة أقل من تلك الخاص بالستينات والسبعينات •

أما فى حالة عقود التأمين حال الحياة ، فان تأثير التغير فى معدلات الوفاة على القسط الصافى يأخذ اتجاها مضادا لتأثيره على أقساط عقود التأمين حال الوفاة • فالتحسن المستمر فى معدلات الوفاة يؤدى الى زيادة توقع الحياة وبالتالى زيادة الاحتمالات الخاصة بدفع مزايا التأمين الى المتعاقد مما يؤدى الى ارتفاع تكلفة تقديم هذه المزايا وبالتالى ارتفاع قيمة الأقساط الواجب تقاضيها من الراغب فى شراء مثل هذه العقود •

ثانيا : أثر التغير فى معدل الفائدة الفنى :

لما كانت الأقساط الصافية تتحدد على أساس القيمة الحالية للمزايا التى يضمنها العقد فان التغير فى معدل الفائدة الفنى المستخدم فى حساب الأقساط الصافية سوف يؤدى الى تغير عكسى فى قيمة القسط الصافى • ويعنى ذلك أن زيادة معدل الفائدة المستخدم فى حساب القسط سوف يؤدى الى انخفاض قيمة القسط الصافى •

ويتوقف مدى تأثير التغير فى معدل الفائدة على القسط الصافى بوجه عام على الأهمية النسبية للجزء الاستثمارى فى العقد • فكلما زادت أهمية الجزء الاستثمارى كما فى حالة التأمين المختلط أو التأمين المختلط أو التأمين لدى الحياة زاد تأثير التغير فى معدل الفائدة على القسط الصافى • ومن ناحية أخرى يزداد تأثير التغير فى معدل الفائدة على القسط الصافى كلما طالت مدة العقد • فيلاحظ أن تأثير التغير فى معدل الفائدة بالنسبة للعقود التى تصدر فى الأعمار الصغيرة يكون أكبر فى حالة التأمين لدى الحياة عنه فى حالة عقود التأمين المختلطة نتيجة لتأثير المدة •

وتوضح البيانات الواردة بالجدول التالى كيف أن تغير معدل

الفائدة بمقدار نصف فى المائة (½٪) يترك أثرا أكبر فى حالة التأمين لدى الحياة بأقساط محدودة لمدة عشرين عاما عنه فى حالة العقد المختلط لمدة ٢٠ سنة ، فبينما انخفض القسط السنوى للتأمين لدى الحياة المحدود الأقساط بمعدل ٥٩ر١٢٪ نتيجة لزيادة معدل الفائدة بمقدار ½٪ ، لم ينخفض القسط السنوى للعقد المختلط الا بمعدل ٥١ر٤٪ فقط • ومن ناحية أخرى توضح البيانات كيف أن زيادة معدل الفائدة من ٥ر٢٪ الى ٣٪ أدت الى تخفيض القسط المحدود بعشرين سنة بمقدار ٥٩ر١٢٪ فى حين بلغت نسبة انخفاض القسط السنوى العادى ٦٤ر٨٪ فقط • وغنى عن البيان أن نسبة الانخفاض فى الأقساط السنوية الصافية سوف تختلف باختلاف سن المؤمن عليه عند اصدار العقد نتيجة لتأثير السن على الأهمية النسبية للجزء التأمينى والجزء الادخارى للعقد • فتبلغ نسبة الانخفاض فى القسط السنوى الصافى الناتج عنه زيادة معدل الفائدة المستخدم من ٥ر٢٪ الى ٣٪ بالنسبة لنفس العقود فى حالة اصدارها على حياة شخص يبلغ من العمر ٥٥ عاما ٧١ر٪ ، ٢٧ر٣٪ ، ١٧ر٣٪ ، ١٩ر٤٪ على التوالى •

جدول رقم (١٣ — ٥)

أثر التغير فى معدل الفائدة على القسط السنوى الصافى لمدة عقود للتأمين على الحياة بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شخص عمره ٢٥ سنة

نوع العقد	القسط السنوى على أساس معدل فائدة * ٥ر٢٪	٣٪	نسبة الانخفاض فى القسط
مؤقت لمدة ١٠ سنوات	٨ر١٦	٨ر١٠	٧٤ر٠٪
مختلط لمدة ٢٠ سنة	٤٣ر٥٤	٤١ر٥٨	٥١ر٤٪
مدى الحياة	١٤ر٦٠	١٣ر٣٤	٦٤ر٨٪
مدى الحياة بأقساط محدودة لمدة ٢٠ سنة	٢٤ر٢٣	٢١ر١٨	٥٩ر١٢٪

* حسبت قيمة الأقساط على أساس جدول الوفيات الأمريكى 1941 C.S.O.

الفصل الرابع عشر

الأقساط التجارية

GROSS PREMIUMS

تعرضنا فى الفصل السابق للأقساط الصافية لعقود التأمين على الحياة ، وقد أوضحنا عندئذ أن تحديد قيمة القسط الصافى لابد وأن يتم على أساس كفاية القسط والفوائد الناتجة عن استثماره لتغطية جميع المزايا التى يضمنها العقد ، كما بينا كذلك أنه لا يمكن لهيئة التأمين على الحياة ، أيا كان نوعها ، أن تصدر عقودها فى مقابل أقساط صافية ، وأن القسط الذى يجرى تحصيله فعلا من طالبى التأمين والذى يطلق عليه لفظ القسط التجارى gross premium لابد وأن يكون كافياً لسداد جميع النفقات التى يتحتم على هيئة التأمين تحملها فى سبيل اصدار العقد ، ويعتبر فى حكم النفقة الأرباح التى يحق لأصحاب رأس المال الحصول عليها نتيجة لتوظيف أموالهم فى هذا النوع من النشاط الاقتصادى ، ومن ناحية أخرى ، تمثل الاحتياطيات الذى يتحتم على هيئات التأمين تكوينها لمواجهة التغيرات الغير متوقعة فى معدلات الوفاة أو المصروفات جزءا من النفقات الخاصة بمزاولة الأعمال ، ويطلق على ذلك الجزء من القسط الموجه لتغطية ذلك النوع من نفقات هيئة التأمين لفظ العبء loading ، ونتناول فيما يلى دراسة عناصر العبء والمبادئ التى يجب مراعاتها عند تحديده حتى يكون القسط التجارى كافيا مما يتيح لهيئة التأمين القدرة على مواجهة التزاماتها عندما يحل أجل الوفاء بها ، وفى نفس الوقت لا يكون مغالى فيه بما يترتب عليه تحميل المؤمن لهم بأكثر مما يجب .

عناصر العبء :

لما كان العبء يمثل النفقات التى تتحملها هيئة التأمين بخلاف تلك المتعلقة بالمزايا التى يضمنها العقد ، فان العبء ، على هذا الأساس ، يتكون من العناصر الآتية :

اولا : مصروفات هيئة التامين :

تمثل مصروفات هيئة التامين الجانب الأكبر من العبء الذى يتم اضافته الى القسط الصافى للوصول الى القسط التجارى ، وتضم مصروفات هيئة التأمين جميع النفقات التى تنفقها الهيئة فى سبيل الحصول على العقد واصداره ثم متابعته حتى انتهاء مدته بتحقق الخطر المؤمن منه أو انهائه بناء على رغبة المتعاقد ، وسوف نتعرض لدراسة الأنواع المختلفة لمصروفات هيئة التأمين بشىء من التفصيل فى الصفحات القادمة .

ثانيا : أرباح هيئة التامين :

يعتبر الربح عصرا أساسيا من عناصر تكلفة أى سلعة أو خدمة بحيث يتحتم على الراغب فى الحصول على هذه السلعة أو الخدمة تحملها ، ويتم توفير عنصر الربح فى قسط التأمين على الحياة اما بطريقة مباشرة تتمثل فى صورة اضافة عنصر مستقل عند حساب القسط لمواجهة الأرباح المراد تحقيقها ، واما بصورة غير مباشرة عن طريق زيادة هامش الأمان فى معدلات الوفيات والفائدة والمصروفات ، ويتحقق الربح فى الحالة الثانية كنتيجة لانخفاض معدلات الوفاة والمصروفات المتحققة فعلا عن تلك المتخذه أساسا لحساب القسط ، أو تحقيق معدل فائدة استثمار يزيد عن المعدل المحسوب على أساسه القسط ، أو الاثنين معا ، وغنى عن البيان أن عنصر الربح هذا يظهر ضمن مكونات القسط التجارى لدى هيئات التأمين التجارى فقط .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

أما فى حالة الهيئات التعاونية أو التبادلية للتامين والتى لا تسعى الى تحقيق أرباح فينعدم هذا العنصر من عناصر القسط التجارى .

ثالثا : احتياطى التقلبات العكسية :

يمثل احتياطى التقلبات العكسية أو احتياطى الطوارىء جزءا لا يتجزأ من القسط التجارى . وقد كان لطول مدة العقد وعدم امكانية تغيير القسط بعد اصدار الوثيقة أكبر الأثر فى حتمية انشاء مثل هذا الاحتياطى وأخذه فى الاعتبار عند تحديد القسط المطلوب . ويتم تكوين ذلك الاحتياطى اما عن طريق نسب معينة تضاف الى القسط الصافى كجزء من العبء ، أو عن طريق تعلية هامش الأمان فى معدلات الوفاة ومعدل الفائدة والمصروفات بما يسمح بتكوين هذا الاحتياطى بصورة كافية .

المبادىء التى تحكم تحديد العبء :

يعتبر كفاية العبء لتغطية جميع النفقات المتعلقة باصدار العقود ، عدا تكلفة الحماية التأمينية ، من الأهداف الرئيسية التى تسعى هيئات التأمين على الحياة على اختلاف أنواعها الى تحقيقها . وترجع الأهمية القصوى لكفاية العبء الى ما ينتج عن عدم تحققه من تعرض هيئة التأمين الى الخسارة كنتيجة لعدم القدرة على تغطية كافة نفقاتها من حصيلة المتجمع من العبء .

ومن ناحية أخرى ، فانه يجب على هيئات التأمين عند تحديد العبء أن تراعى مبدأ العدالة فى توزيع مصروفاتها وأرباحها على الأنواع المختلفة من الوثائق التى تقوم باصدارها . ويلاحظ فى تقسيم وثائق التأمين على الحياة الى مجموعات أن تكون الوثائق داخل أى مجموعة أقرب ما تكون الى التجانس . وعلى ذلك فان مثل هذا التقسيم يجب أن يتم ليس فقط على أساس نوع الوثيقة ولكن يجب أن يأخذ فى

الاعتبار أيضا سن المؤمن عليه عند الاصدار ، حتى تتحمل كل مجموعة من الوثائق تكلفتها كاملة . ويؤدى مراعاة العدالة فى توزيع مصروفات الهيئة وأرباحها على الوثائق المختلفة الى عدم تحمل أى فئة من حملة الوثائق أقل من ، أو أكثر من نصيبها العادل من هذه النفقات . ويلاحظ انه لا يوجد هناك أى تعارض فى تطبيق مبدئى الكفاية والعدالة . فمبدأ الكفاية يهتم بأن يكون لجمالى حصيلة العبء مساويا للمصروفات والأرباح ، ويقصر مبدأ العدالة اهتمامه على كيفية توزيع اجمالى المصروفات والأرباح على الوثائق المختلفة حتى يتحمل كل فرد نصيبه العادل من هذه النفقات .

أما المبدأ الثالث الذى يجب مراعاته فى تحديد العبء فيقضى بضرورة التأكد من قدرة القسط التجارى ، المتوصل اليه بعد اضافة العبء الى القسط الصافى ، على المنافسة فى السوق . ولا يخفى على أحد الأهمية القصوى لهذا المبدأ لدى هيئات التأمين . فارتفاع القسط التجارى الذى تطلبه هيئة تأمين معينة لوثيقة معينة عن ذلك الذى تطلبه الهيئات المنافسة لن يؤدى فقط الى عدم امكان بيع تلك الوثيقة فحسب ، وانما يمتد أثر ذلك الى الاضرار بمركز الهيئة فى السوق بوجه عام . هذا بالاضافة الى الخسائر الناجمة عن عدم تغطية المصروفات الأولية التى انفقت فعلا فى سبيل تقديم مثل هذه الوثيقة .

وعلى هذا الأساس يتضح أن هذه المبادىء الثلاثة وهى الكفاية والعدالة والقدرة على المنافسة تسعى الى تأكيد التغطية الكاملة لجميع المصروفات والأرباح اللازمة لقيام الهيئة باعمالها بصورة لا تحمل أى مفاضلة لمجموعة معينة من حملة الوثائق على غيرها ، مع مراعاة أن يكون القسط النهائى فى مستوى أقساط الهيئات الأخرى المنافسة . ومن الواضح أن توزيع المصروفات والأرباح وتحديد العبء لا يمثل مشكلة اكتوارية ، ولكنها بالدرجة الأولى تمثل مشكلة من مشاكل محاسبة التكاليف .

كيفية تحديد العبء :

قد يبدو للوهلة الأولى أن تحديد العبء الذى يجب اضافته الى القسط الصافى للوصول الى القسط التجارى لا يمثل مشكلة فى حد ذاتها ، وأنه يمكن تحديد العبء باتباع تلك الطرق المستخدمة فى الحياة العملية فى بعض القطاعات الأخرى ، وتعتبر طريقة اضافة نسبة معينة أو مقدار معين الى سعر التكلفة للوصول الى سعر البيع من أبسط الطرق المتبعة فى الحياة العملية لتحديد الثمن النهائى • ويعنى اتباع هذه الطريقة فى تحديد العبء لقسط التأمين أن يأخذ العبء صورة نسبة معينة من القسط ، أو مبلغا معينا عن كل وحدة تأمين • وبالرغم من بساطة هذه الطريقة الا أن اتباعها فى حالة عقود التأمين على الحياة لا يمكن أن يؤدى الى توزيع عادل للمصروفات والأرباح •

فبالرغم من أن هناك بعض المصروفات التى تتوقف فعلا على مقدار القسط ، الا أنه يوجد أنواع أخرى من المصروفات لا تمت الى مقدار القسط بصلة • ويؤدى اتباع نسبة ثابتة موحدة من القسط فى تحميل المصروفات الى محاباة حملة الوثائق ذات الأقساط الصغيرة نسبيا مثل وثائق التأمين المؤقت والتأمين لدى الحياة العادية على حساب حملة الوثائق ذات الأقساط الكبيرة نسبيا مثل الوثائق المختلطة والوثائق ذات الأقساط المحدودة العدد • ومن ناحية أخرى فانه من شأن اتباع نسبة موحدة فى تحديد المصروفات أن يكون نصيب الوثائق ذات الأقساط المحددة أكبر مما يجب بفرض أن هذه النسبة تؤدى الى الحصول على مبالغ كافية من الوثائق ذات الأقساط التى يستمر دفعها طول مدة العقد • وفى نفس الوقت يؤدى اتباع نسبة ثابتة موحدة فى توزيع المصروفات الى محاباة الذين يقومون بشراء التأمين فى سن صغير على حساب أولئك الذين ينتظرون حتى سنوات العمر المتقدمة • وبالتالى فان لكى يمكن تحقيق العدالة فى توزيع المصروفات فانه يجب

أن تختلف النسب حسب نوع العقد وطريقة سداد الأقساط وسن المؤمن عليه عند اصدار العقد •

ويمكن توجيه نفس النقد فى حالة اتخاذ مبلغ العقد كأساس لتحميل المصروفات • فاذا كان المبلغ المضاف الى القسط الصافى لعقد تأمين مؤقت يمثل مبلغا كافيا ، فانه لن يكون كافيا بالنسبة لعقد آخر كعقد التأمين المختلط ، مثلا • واذا كان المبلغ الثابت عن كل ١٠٠٠ جنيه ، مثلا ، كافيا لتغطية المصروفات الخاصة بالوثائق المصدرة لذوى الأعمار المتقدمة ، فانه سوف يكون أكثر من الكافى بالنسبة لصغار السن • وفى نفس الوقت ، فان هذه الطريقة لن تحقق العدالة فى توزيع المصروفات بين الوثائق ذات الأقساط العادية وتلك المحدودة الأقساط •

وعلى ضوء ما تقدم تتضح الحاجة الى ضرورة دراسة وتحليل المصروفات المتنوعة لهيئة التأمين على الحياة من عناصر العبء باعتبارها أهم عنصر حتى يمكن التوصل الى طريقة عادلة لتوزيع هذه المصروفات بما يحقق المبادىء التى تحكم تحديد العبء •

اولا : أنواع مصروفات هيئات التأمين :

تنقسم مصروفات هيئة التأمين على الحياة الى نوعين رئيسيين • يضم النوع الأول تلك المصروفات المرتبطة بصفة مباشرة بالعملية التأمينية مثل عمولات الانتاج ومصروفات الفحص والقبول ومصاريف الدعاية والاعلان وخلافه • أما النوع الثانى فيشمل المصروفات المتعلقة بعمليات الاستثمار التى تقوم بها الهيئة مثل عمولات بيع وشراء الأوراق المالية والمصروفات المتعلقة بادارة الاستثمارات • وبينما يتم أخذ مصروفات التأمين فى الاعتبار بطريقة مباشرة فى حساب القسط وذلك عن طريق العبء ، فان مصروفات الاستثمار تعالج بطريقة غير

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

مباشرة عن طريق خصمها من أجمالى ايرادات الاستثمار للتوصل الى صافى الايرادات الذى يسترشد به فى تحديد معدل الفائدة الفنى المتخذ أساسا لحساب القسط . ومن هنا يتضح أن العبء المضاف الى القسط الصافى لا يشتمل الا على المصروفات المتعلقة بالناحية التأمينية فقط .

وهناك أكثر من طريقة يمكن اتباعها فى تقسيم المصروفات الخاصة بالناحية التأمينية لهيئة التأمين . فبادىء ذى بدء يمكن تقسيم هذه المصروفات من حيث طبيعتها الى ثلاثة أنواع . يضم النوع الأول تلك المصروفات التى تصرف قبل تسليم الوثيقة للعميل . ويندرج تحت هذا النوع تكلفة اعداد وطبع طلبات التأمين ؛ المصروفات المتعلقة بالكشف الطبى ؛ تكلفة الحصول على المعلومات الاضافية التى تود الهيئة الحصول عليها قبل البت فى طلب التأمين ؛ المصروفات المتعلقة باجراءات فحص طلبات التأمين بكافة أنواعها بالاضافة الى المصروفات الخاصة بالوثيقة نفسها واصدارها . أما النوع الثانى فيشمل تلك المصروفات التى تنفقها الهيئة فى سبيل متابعة الوثائق المصدرة مثل العمولات الخاصة بتجديد الوثيقة ؛ مصروفات المتابعة والتحصيل ، وكذلك المصروفات المتعلقة بالخدمات التى تقدمها الهيئة خلال مدة حياة الوثيقة مثل الحصول على قرض واعادة السريان والتسويات التى قد يطلبها العميل . أما النوع الثالث فيتضمن تلك المصروفات الخاصة بالاعلان والتوزيع . ويشمل هذا النوع ؛ بالاضافة الى مصروفات الاعلان ؛ العمولات المدفوعة للمنتجين عن السنة الأولى للوثيقة وكذلك المصروفات الخاصة بالفروع والتوكيلات . وغنى عن البيان أن هناك الكثير من المصروفات التى يندرج تحت هذه الأنواع الثلاثة فى آن واحد . وأعنى بها تلك المصروفات ذات الصفة العامة مثل مهايا ومكافآت المدير العام ورئيس وأعضاء مجلس الادارة والايجار والنور والتليفون وخلافه . وفى مثل هذه الأحوال يجب التوصل الى

طريقة منطقية وعادلة لتوزيع هذه المصروفات العامة على المجموعات المختلفة للمصروفات .

ويعتبر تقسيم مصروفات هيئة التأمين على أساس ارتباطها بالقسط أو مبلغ التأمين أو عدد الوثائق المصدرة من أكثر طرق التقسيم شيوعا ، وخصوصا فى مجال حساب الأقساط . وعلى هذا الأساس تقسم مصروفات هيئة التأمين الى ثلاث مجموعات . تضم المجموعة الأولى ذلك النوع من المصروفات الذى يرتبط أساسا بقيمة القسط مثل عمولة الانتاج والضريبة على الأقساط ومصروفات الفروع والتوكيلات : اذا كانت تحسب على أساس الأقساط ، وتأخذ هذه المصروفات شكل نسبة معينة من القسط التجارى . أما المجموعة الثانية فتمثل تلك المصروفات التى تتوقف على مبلغ العقد مثل مصروفات الفحص والقبول بوجه عام . وبالرغم من أن زيادة مبلغ الوثيقة يؤدى الى زيادة هذا النوع من المصروفات ، الا أن الارتباط بينهما ليس كاملا . وقد جرت العادة على تمثيل هذا النوع من المصروفات فى صورة مبلغ ثابت عن كل وحدة تأمين .

وتحتوى المجموعة الثالثة على المصروفات ذات الصبغة العامة والتى لا يمكن توزيعها على أساس مقدار القسط أو مبلغ التأمين . وتوزع هذه المصروفات على الوثائق جميعها بالتساوى . وبمعنى آخر يتوقف نصيب الوثيقة الواحدة من هذا النوع من المصروفات على حجم هذه المصروفات ككل وحجم نشاط الهيئة ممثلا فى عدد الوثائق التى تصدرها الهيئة . وعلى ذلك ؛ يأخذ ذلك النوع من المصروفات شكل مبلغ ثابت عن كل وثيقة بغض النظر عن نوعها أو قيمتها .

ثانيا : طريقة حساب العبء :

على ضوء التحليل السابق للنوعيات المختلفة لمصروفات هيئات

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

التأمين على الحياة تتحدد الصورة النهائية للعبء على الشكل التالى :

١ — نسبة معينة من القسط التجارى .

٢ — مبلغ ثابت عن كل وحدة تأمين .

٣ — مبلغ ثابت عن كل وثيقة .

ونتيجة لوجود تلك النفقات التى لا تتوقف على مقدار القسط أو مبلغ العقد والتى تظل ثابتة بغض النظر عن نوع الوثيقة أو مبلغ العقد أن أصبح من المحتم اختلاف سعر الوحدة التأمينية باختلاف حجم الوثيقة. وبمعنى آخر فان وجود مثل هذا النوع من النفقات يؤدى الى عدم زيادة قسط التأمين بنفس النسبة التى يزداد بها مبلغ الوثيقة . وبتحديد أكثر فان القسط الخاص بوثيقة مبلغها ١٠٫٠٠٠ جنيه ، مثلا ، لا يجب أن يساوى عشرة أمثال القسط الخاص بوثيقة مماثلة مبلغها ١٠٠٠ جنيه فقط . وقاعدة تخفيض سعر وحدة التأمين بزيادة مبلغ الوثيقة تمثل مبدءا معترفا به فى جميع دول العالم المتقدمة فى النواحى التأمينية ويطلق عليه مبدأ الأقساط المتدرجة graded premium .

وفى انجلترا تحدد هيئات التأمين على الحياة أسعارها فى التعريفة على أساس القسط الصافى مضافا اليه النوع الأول والثانى فقط من المصروفات . أما النوع الثالث فيتم اضافته الى التعريفة بطريقة مستقلة فى صورة رسم وثيقة policy fee ويمثل مبلغا موحدا لجميع الوثائق المصدرة بغض النظر عن قيمتها . فاذا كان القسط السنوى المدون بتعريفة الهيئة والخاص بعقد تأمين مؤقت على حياة شخص عمره ٣٠ سنة بمبلغ ١٠٠٠ جنيه ولمدة عشر سنوات والذى يدفع طول مدة العقد هو ثمانية جنيهات استرلينية ، وكان رسم الوثيقة هو جنيهان ، فان ذلك يعنى أن القسط السنوى المطلوب فى حالة عقد مبلغه ١٠٠٠ جنيه هو عشرة جنيهات ، أما اذا كان مبلغ العقد ١٠٫٠٠٠ جنيه فان

القسط السنوى يكون عندئذ ٨٢ جنيها . وعلى نفس الأساس ، يكون القسط السنوى لعقد مبلغه ١٠٠٫٠٠٠ جنيه هو ٨٠٢ جنيها . ويلاحظ هنا كيف أن سعر وحدة التأمين يختلف باختلاف حجم الوثيقة . فبينما يبلغ السعر ١٠ جنيهات اذا كان مبلغ الوثيقة ١٠٠٠ جنيه ، يكون سعر الوحدة ٨٫٢ جنيهافى حالة الوثائق التى تبلغ قيمتها ١٠٫٠٠٠ جنيه ، ويصل سعر الوحدة الى ٨٫٠٢ جنيها فقط فى حالة الوثائق التى تبلغ قيمتها ١٠٠٫٠٠٠ جنيه .

وتقوم شركات التأمين المصرية بأخذ هذا العامل فى الاعتبار عند تحديد الأقساط الخاصة ببعض العقود التى تصدرها عن طريق منح الوثائق كبيرة الحجم خصما معينا من السعر الوارد بالتعريفة المستخدمة . ويزيد معدل الخصم ، بالطبع ، مع زيادة حجم الوثيقة المطلوبة . ففى وثائق التأمين المختلط مع الاشتراك فى الأرباح تخفض احدى الشركات المصرية القسط السنوى المطلوب بمقدار ٠٫١٪ من مبلغ الوثيقة للوثائق التى يتراوح مبلغها بين ٣٠٠٠ وأقل من ٥٠٠٠ جنيه ، ويكون التخفيض بواقع ٠٫٢٪ اذا كان مبلغ التأمين ٥٠٠٠ جنيه أو أكثر .

وفى حالة عدم رغبة هيئة التأمين فى تغيير سعر الوحدة التأمينية بالنظر الى حجم الوثيقة ، تقوم الهيئة باعادة توزيع تلك النفقات التى تمثل مبلغا موحدا بالنسبة لكل وثيقة على أساس مبلغ ثابت عن كل وحدة تأمين . ويتم التحويل ، فى مثل هذه الأحوال ، على أساس متوسط قيمة الوثيقة لدى الهيئة . فاذا كان المبلغ الثابت عن كل وثيقة هو خمس جنيهات وكان متوسط مبلغ الوثيقة هو ٢٠٠٠ جنيها ، فان ذلك يعنى أن هذه المصروفات يمكن تحميلها القسط على أساس أنها تمثل جنيهان ونصف عن كل ١٠٠٠ جنيه فى المتوسط . ويؤدى ذلك الى تبسيط العمليات الحسابية الخاصة بتحديد العبء وبالتالى القسط التجارى . ويترتب على ذلك أن يصبح العبء مكونا من نوعين فقط من

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

المصروفات ، يتمثل النوع الأول فى نسبة معينة من القسط التجارى ، أما النوع الثانى فيتخذ شكل مبلغ ثابت عن كل وحدة تأمين •

كيفية تحديد القســط التجارى :

يعتمد تحديد القسط التجارى ، كما سبق أن ذكرنا ، على معادلة القيمة الحالية لمزايا العقد ومصروفاته مع القيمة الحالية للأقســـاط التجارية • ومن هنا يصبح من الأهمية بمكان تقسيم كل مجموعة من المصروفات المتوصل اليها على أساس تواريخ دفع هذه المصروفـــات ودورية دفعها حتى يمكن تحـديد القيمة الحـالية لها • وعلى هذا الأساس يتم تقسيم الأنواع الرئيسية للمصروفات الى عدة أنـــواع فرعية • فتقسم المصروفات التى تمثل نسبة معينة من القسط التجارى الى :

أ — مصروفات تصرف مرة واحدة عند اصدار العقد ، مثل عمولة السنة الأولى وبعض المصاريف المتعلقة بالحصول على العملية •

ب — مصروفات بصـفة دورية لمدة أقصر من مدة العقد ، مثل عمولة التجديد •

جـ — مصروفات تصرف بصفة دورية طول مدة العقد ، مثل الضريبة على القسط وبعض مصروفات الفروع والتوكيلات •

أما بالنسبة للمصروفات التى تمثل مبلغا ثابتا عن كل وحدة تأمين فيتم هى الأخرى تقسيمها الى :

أ — مصروفات تصرف مرة واحـدة عند اصـدار العقد ، مثل مصاريف الفحص والقبول ومصاريف اصدار الوثيقة •

ب — مصروفات تصرف بصفة دورية طول مدة العقد ، مثـل مصاريف المتابعة والتحصيل والمصروفات العامة •

جـ — مصروفات تصرف مرة واحدة عند انهاء العقد ، مثل مصاريف تسوية العقد وانهائه •

وغنى عن البيان أن مقدار النسب وقيمة المبالغ المقدرة للمصروفات فى حساب العبء تختلف من هيئة تأمين الى أخرى تبعا لظروف الهيئة الخاصة وحجم نشاطها وعملياتها • وفى داخل الهيئة الواحدة يختلف مقدار العبء ليس فقط باختلاف نوع الوثيقة ، وانما باختلاف ســن المؤمن عليه وبالنظر الى مدة الأقســاط • كما يختلف مقدار العبء أيضا لنفس الهيئة بالنظر الى مراحل عمرها •

ويراعى عند تحديد النسب والمبالغ الخاصة بالعبء أن لا يعتمد التحديد بصفة مطلقة على نتائج خبرة الماضى ، وانما يجب أن يتم هذا التحديد أيضا فى ضوء توقعات الهيئة بالنسبة للمستقبل • فالزيادة المستمرة فى الأسعار وما يصاحبها من ارتفاع فى المهايا والأجـور والنفقات الأخرى يؤدى بلا شـك الى زيادة النفقات التى تواجهها الهيئة فى مزاولة أعمالها ويتطلب زيادة مقدار العبء المطلوب تحميله للوثائق • ومن ناحية أخرى يؤدى استمرار التحسن فى معدلات الوفاة الى زيادة تكلفة تسويات العقود[1] • وبناء عليه يجب مراعاة التغيرات المتوقعة فى المصروفات عند حســاب العبء حتى لا تتعرض الهيئـة للخسارة وتتمكن من الاستمرار فى مزاولة أعمالها بنجاح •

---

(1) يبدو ذلك واضحا فى الحالات التى تتم فيها التسوية على أساس استبدال مبلغ التأمين المستحق بدفعة حياة • فان زيادة توقع الحياة الناتج عن تحسن معدلات الوفاة يؤدى الى التجاء نسبة أكبر من المستفيدين الى استخدام هذا الشرط • ولما كانت قيمة المزايا المرتبطة بهذا الشرط قـد سبق تحديدها وفقا للتعريفة التى كانت سائدة وقت اصدار العقد الأصلى ، فان استخدام نسبة كبيرة لهذا الشرط يشكل تكاليف اضافية بالنسبة لهيئة التأمين •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

والجدير بالذكر أن تحديد القسط التجارى على أساس معادلة القيمة الحالية للمزايا والعبء ، من جانب ، مع القيمة الحالية للاقساط التجارية ، من جانب آخر ، يؤدى الى اعادة توزيع المصروفات المتعلقة بالعملية التأمينية بالتساوى خلال مدة دفع الاقساط ، طالما أن الأقساط التجارية متساوية • ولما كانت المصروفات المتعلقة بالعملية التأمينية بطبيعتها مركزة فى السنة الأولى للعقد ، فانه يترتب على عملية اعادة التوزيع هذه أن يقل مقدار العبء الذى يحويه القسط الأول عن نفقات السنة الأولى • ويعنى ذلك تأجيل استرداد هيئة التأمين المصروفات التى انفقتها فعلا خلال السنة الأولى لسنوات تالية • وتعانى هيئات التأمين على الحياة من هذا الوضع كثيرا فى الحياة العملية اذا ما قرر المؤمن له انهاء التعاقد مع هيئة التأمين قبل تمكنها من استرداد كامل المصروفات التى أنفقت فعلا • وتكون خسارة هيئة التأمين بلا شك كبيرة فى الحالات التى يتم فيها انهاء العقد بعد وقت قصير من اصداره • وهذا ما يفسر عدم ضمان قيم تصفية لأى عقد فى حالة انهائه خلال السنوات الأولى له •

ولا يمثل القسط التجارى المتوصل اليه بعد اضافة العبء الى القسط الصافى ذلك القسط النهائى الذى يجب تقاضيه ، وانما يمثل قسطا مبدئيا ينبغى اخضاعه لعدة اختبارات للتأكد من قدرته على المنافسة وكفايته لمواجهة جميع الالتزامات التى تنشأ عن العقد • ويتم التأكد من قدرة القسط على المنافسة عن طريق مقارنته بالأقساط التى تتقاضاها الهيئات المنافسة فى مقابل اصدار عقد مماثل • فاذا كان القسط المتوصل اليه فى مستوى أسعار الهيئات المنافسة ننتقل الى الخطوة التالية وهى التأكد من كفاية القسط المبدئى لمواجهة جميع الالتزامات • أما اذا كان القسط أكبر من الأقساط التى تتقاضاها الهيئات المنافسة فانه يتحتم على الهيئة اعادة حساباتها واجراء بعض التغيرات التى تسمح

بان يكون القسط فى مستوى المنافسة • وبمعنى آخر فانه يجب العمل على أن يكون القسط صغيرا حتى يمكنه منافسة العقود التى تصدرها الهيئات الأخرى ، وكبيرا بما يكفى تغطية جميع الالتزامات المترتبة على اصدار العقد • ويتم التأكد من كفاية القسط التجارى المتوصل اليه عن طريق اجراء اختبار معين يطلق عليه asset share test • وسوف نتعرض لهذا الاختبار بعد الاشارة الى طريقة أخرى لحساب القسط التجارى •

الطريقة المباشرة لحساب القسط التجارى :

تعرف الطريقة السابق شرحها لتحديد قيمة القسط التجارى على أساس معادلة القيم الحالية للاقساط التجارية ، من جانب ، مع مجموع القيم الحالية للاقساط الصافية والمصروفات ، من الجانب الآخر ، بالطريقة التقليدية لحساب القسط التجارى • ومن الواضح أن اتباع تلك الطريقة يستدعى تحديد القسط الصافى فى مرحلة أولى ثم تحديد العبء واضافته الى القسط الصافى حتى يتم التوصل الى القسط التجارى •

وهناك طريقة أخرى يمكن اتباعها للوصول الى القسط التجارى مباشرة وفى خطوة واحدة • وقد دعا الى هذه الطريقة بروفيسور بلث [٢] • وتمتاز هذه الطريقة بأنها تقدم بصورة أوضح العلاقة بين العوامل التى تؤثر فى مقدار القسط التجارى • وتعطى معادلة القسط التجارى المتبعة فى هذه الطريقة أهمية كبرى للاهداف المالية التى تسعى هيئة التأمين الى تحقيقها والمتمثلة فى تغطية جميع النفقات الخاصة بالعقد وتحقيق ربح معقول •

(2) Joseph M. Belth, " Calculation of Life Insurance Gross Premiums : A Suggested Modification of The Traditional Textbook Approach, " Journal of Risk and Insurance, Vol. [illegible] No. 3 Sept. 1967, pp. 385 — 396 .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وتعتمد هذه الطريقة فى التوصل الى قيمة القسط التجارى على استخدام المعادلة الآتية :

القيمة الحالية للارباح = القيمة الحالية للاقساط التجارية — القيمة الحالية لكافة النفقات المتعلقة باصدار العقد (١٢)

وحتى يمكن تحديد قيمة ذلك القسط التجارى الذى يضمن تغطية جميع النفقات المتعلقة بالعقد ويتيح للهيئة ، فى نفس الوقت ، تحقيق الربح المنشود ، فانه يجب الاتفاق مقدما على مستوى الأرباح المراد تحقيقها • ومن ناحية أخرى فانه للوصول الى القيمة الحالية للنفقات فانه يلزم تحليل هذه النفقات ليس فقط من حيث النوع ولكن ، أيضا ، من حيث توقيت الدفع • وغنى عن البيان أن النفقات الخاصة بأى عقد تأمين على الحياة تشمل المبالغ المتعهد بدفعها فى حالة تحقق الخطر والمبالغ المتعهد بدفعها فى حالة انهاء العقد قبل انتهاء مدته والمصروفات التى تنفقها الهيئة فى سبيل اصدار العقد ومتابعته •

وعلى هذا الأساس تأخذ معادلة القسط التجارى الصورة التالية :

القيمة الحالية للارباح = القيمة الحالية للاقساط التجارية — (القيمة الحالية لمزايا العقد + القيمة الحالية للمصروفات) (١٣)

وفى حالة الوثائق التى تشترك فى الأرباح ، فانه يجب أن يؤخذ فى الحسبان أيضا القيمة الحالية لكوبونات الأرباح بالمستوى المراد تقديمه لحملة الوثائق كعامل من عوامل التكلفة الخاصة باصدار العقد •

وتحديد القسط التجارى بهذه الصورة يعطى الدارس صورة أوضح عن العلاقة التى تربط بين العوامل المختلفة الخاصة بتحديد القسط ، كما يسهل عملية دراسة تأثير التغير فى قيمة أى عامل على الربحية • ولا شك أن استخدام هذه الطريقة يسهل كثيرا عملية تعديل القسط التجارى فى ضوء ظروف المنافسة فى السوق •

اختبار المبالغ المكونة لحساب العقد

THE ASSET SHARE TEST

يعتبر القسط التجارى المتوصل اليه بعد اضافة العبء الى القسط الصافى قسطا مبدئيا لا يجب الاعتماد عليه حتى يتم التأكد من كفايته فى ظل الظروف الأقرب ما تكون الى الفعلية والتى تتوقع الهيئة تحققها فى المستقبل • ويتم اجراء هذا الاختبار للتوصل الى قرار بخصوص ما اذا كان القسط المبدئى المحدد طبقا للمعدلات المتوقعة الخاصة بالوفاة والفائدة والمصروفات كافيا لتغطية جميع الالتزامات المترتبة على اصدار العقد ، سواء أكانت هذه الالتزامات تأخذ صورة دفع مبلغ العقد عند تحقق الخطر ، أو دفع قيمة التصفية فى حالة رغبة المتعاقد فى انهاء العقد ، أو دفع المصروفات الناشئة عن اصدار العقد •

ويتم تحديد قيمة المبالغ المتكونة لحساب العقد فى نهاية كل سنة من سنوات التعاقد على أساس استخدام معدلات للوفاة والفائدة والمصروفات والانهاء أقرب ما تكون الى تلك التى يتم تحقيقها فعلا • فبالنسبة لمعدلات الوفاة تستخدم المعدلات المختارة عن الفترة الأولى للعقد ، ثم المعدلات النهائية للمدة المتبقية • أما بالنسبة لمعدل الفائدة فيستخدم ذلك المعدل الأقرب ما يكون الى المعدل الذى يمكن تحقيقه فعلا • وبالنسبة للمصروفات فانه يتم حسابها على أساس الدفع الفعلى • وتستخدم معدلات انهاء العقد ، سواء أكانت الغاء أم تصفية ، التى تواجهها الهيئة فعلا للوصول الى قيمة المبالغ الواجب دفعها الى الراغبين فى انهاء عقودهم قبل تاريخ انتهاء العقد أصلا •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ويتم تحديد قيمة المبالغ المتكونة لحساب العقد فى نهاية كل سنة من سنوات التعاقد على أساس اجمالى • ففى نهاية كل سنة تحدد جملة الأرصدة المتكونة لحساب مجموعة العقود التى ينتمى اليها العقد ، وجملة النفقات التى قامت الهيئة بانفاقها نتيجة لاصدار هذه العقود • ويمثل الفرق بين الجملتين المبالغ المتكونة لحساب العقود السارية فى نهاية السنة • وبقسمة المبالغ المتكونة آخر السنة على عدد العقـود السارية وقتئذ يتحدد نصيب كل عقد من هذه المبالغ • ويتم اجراء هذه العملية الحسابية عن كل سنة من سنوات العقد وحتى نهاية مدته • وغنى عن البيان أن مثل هذا الاختيار يجب أن يتم لعدة أعمـار مختلفة عند الاصدار بالنسبة للعقد الواحد حتى يتم التأكد من كفاية القسط بالنسـبة للأعمار المختلفة وحتى نتأكد من عدالة توزيع المصروفات بالنسبة للسن عند الاصدار • ويتم التحقق من ذلك عن طريق مقارنة الكيفية التى يتم بها تكوين المبالغ الخاصة بالعقد للاعمار المختلفة والمدة التى تنقضى قبل أن تتعادل هـذه المبـالغ مـع قيمة التصفية وقيمة الاحتياطى • ويجد القارىء فى الصفحة التالية نموذجا للجدول الخاص بحساب المبالغ المتكونة لحساب عقد تأمين لمدى الحياة بأقساط سنوية عادية على حياة شخص يبلغ من العمر ٣٥ عاما للخمس عشرة سنة الأولى للعقد بقسط تجارى سنوى مبدئى يبلغ ٢٠ دولار ، مقـربة للرقم الصحيح للدولارات (٣)

(٣) يمكن الاستعانة بالمرجع التالى الذى يحوى مثال آخر توضيحى من السوق المصرى :

ناصر محمد يوسف ماضى ، تقيم العناصر الداخلة فى حساب اقساط التأمين على الحياة فى السوق المصرى ، رسالة ماجستير فى التأمين ، كلية التجارة ، جامعة أسيوط ، ١٩٨٧ ، الصفحات ١٠٦ — ١١٤ .

جدول رقم (١٤ — ١)

المبالغ المتكونة لحساب عقد تأمين لمدى الحياة عادى لشخص عمره ٣٥ سنة بمبلغ ١٠٠٠ دولار بقسـط تجارى مبدئى ٢٠ر٠٠ دولار على أساس قيمة التصفية المحددة بالعمـود رقم (٩)

سنة الوثيقة (١)	عدد الوثائق السارية أول السنة (٢)	مجموع الأقساط المحصلة أول السنة (٣)	الرصيد المتكون أول السنة (٤)	جملة الرصيد آخر السنة (٥)	النفقات المتعلقة بإصدار العقود: عدد الوفيات خلال السنة (٦)	مبالغ الوفاة (٧)	عدد المنسحبين آخر السنة (٨)	قيم التصفية للوثيقة (٩)	مبالغ التصفية (١٠)	مصروفات (١١)	إجمالى (١٢)	المبالغ المتكونة آخر السنة (١٣)	عدد الوثائق الصافية آخر السنة (١٤)	نصيب العقد فى المبالغ آخر السنة (١٥)	الاحتياطى آخر السنة (١٦)
١	١٠٠٠٠٠	٢٠٠٠٠٠٠	٢٠٠٠٠٠٠	٢٠٨٠٠٠٠	٩٩	١٠٠٩٦٠	٩٩٩٠	—	—	١٩٩٠٠٠٠	٢٠٩٠٩٦٠	(-١٩٦٠٠)	٨٩٩١١	(-١٢ر-)	١٥ر٦٤
٢	٨٩٩١١	١٧٩٨٢٢٠	١٧٧٨٢٦٠	١٨٥٨٧٥٠	٩٨	٩٩٩٤٠	٥٣٨٩	١٥ر١٨	٨١٨٠٥	٣١٤٦٨٩	٤٩١٤٣٤	١٣٦٣٣١٦	٨٤٤٢٤	١٦ر١٣	٣١ر٥٩
٣	٨٤٤٢٤	١٦٨٨٤٨٠	٣٠٥٠٧٩٦	٣١٧٢٨٢٨	١٠٦	١٠٨٠٩٩	٤٢١٦	٣٣ر٢٨	١٤٠٣٠٨	٢٩٥٤٨٤	٥٣٨٨٩١	٢٦٣٣٩٣٧	٨٠١٠٢	٣٢ر٨٨	٤٩ر٨٣
٤	٨٠١٠٢	١٦٠٢٠٤٠	٤٢٣٥٩٧٧	٤٤٠٥٤١٦	١١٣	١١٥٢٣٧	٣٥٢٠	٥١ر٦٨	١٨١٩١٤	٢٨٠٣٥٧	٥٧٧٥٠٨	٣٨٢٧٩٠٨	٧٦٤٦٩	٥٠ر٠٥	٦٦ر٣٢
٥	٧٦٤٦٩	١٥٢٩٣٨٠	٥٣٥٧٢٨٨	٥٥٧١٥٨٠	١٢٢	١٢٤٤١٦	٣٠٥٤	٧٠ر٣٨	٢١٤٩٤١	٢٧٧١٤٢	٦٠٦٩٩٩	٤٩٦٤٥٨١	٧٣٢٩٣	٦٧ر٧٣	٨١ر٠٥
٦	٧٣٢٩٣	١٤٦٥٨٦٠	٦٤٣٤٤١	٦٦٨٧١٠٩	١٣١	١٣٣٥٩٤	٢٦٣٤	٨٩ر٣٦	٢٣٥٢٧٤	٢٥١٥٢٦	٦٢٥٤٩٤	٦٠٦٢١٦٥	٧٠٥٢٨	٨٥ر٩٥	٩٨ر٠١
٧	٧٠٥٢٨	١٤١٠٥٦٠	٧٤٧٢٧٢٥	٧٧٧١٢٣٤	١٤٢	١٤٤٨١٢	٢٢٥٢	١٠٨ر٥٩	٢٢٤٥٤٥	٢٤٦٨٤٨	٦٣٦٢٠٥	٧١٣٥٤٢٩	٦٨١٣٤	١٠٤ر٧٢	١١٥ر١٧
٨	٦٨١٣٤	١٣٦٢٦٨٠	٨٤٩٨١٠٩	٨٨٣٨٠٣٣	١٥٥	١٥٨٠٦٩	١٩٧١	١٢٨ر٦٠	٢٥٢٤٨٥	٢٣٨٤٦٩	٦٤٩٠٢٣	٨١٨٩١٠٠	٦٦٠٠٨	١٢٤ر٠٦	١٣٢ر٥٥
٩	٦٦٠٠٨	١٣٢٠١٦٠	٩٥٠٩١١٧	٩٨٨٩٥٣٧	١٧٠	١٧٢٣٦٦	١٧٧٨	١٤٧ر٨٦	٢٦٢٨٩٥	٢٣١٠٢٨	٦٦٦٢٨٩	٩٢٢٢٢٤٨	٦٤٠٦٠	١٤٣ر٩٦	١٥٠ر١٢
١٠	٦٤٠٦٠	١٢٨١٢٠٠	١٠٥٠٣٤٤٨	١٠٩٣٢٥٨٦	١٨٦	١٨٩٦٨٣	١٥٩٧	١٦٧ر٩٠	٢٦٨١٣٦	٢٢٤٢١٠	٦٨٢٠٢٩	١٠٢٤١٥٥٧	٦٢٢٧٧	١٦٤ر٤٥	١٦٧ر٩٠
١١	٦٢٢٧٧	١٢٤٥٥٤٠	١١٤٨٧٨٧	١١٩٤٢٥٨١	٢٠٥	٢٠٩٠٥٩	١٤٩٠	١٨٥ر٨٥	٢٧١٩١٧	٢١٤٤٥٤	٦١٠٥٣٠	١١٣٣٢٠٥١	٦٠٥٨٦	١٨٧ر١١	١٨٥ر٨٥
١٢	٦٠٥٨٦	١٢١١٧٢٠	١٢٥٤٧٩١	١٣٠٤٩٥٩٩	٢٢٤	٢٢٨٤٣٥	١٣٨٨	٢٠٣ر٩٢	٢٨٣١١٠	٢١١١٢٤	٦٣٢٧٠٩	١٢٤١٦٨٩٠	٥٨٩٧٠	٢١٠ر٥٦	٢٠٣ر٩٧
١٣	٥٨٩٧٠	١١٧٩٤٠٠	١٣٥٩٦٢٩٠	١٤١٤٠٤٢٢	٢٤٦	٢٥٠٨٧١	١٢٩٢	٢٢٢ر٢٤	٢٨٧١٣٤	١١٧٩٤٠	٦٥٥٩٤٥	١٣٤٨٤٦٩٧	٥٧٤٣٢	٢٣٤ر٧٨	٢٢٢ر٢٤
١٤	٥٧٤٣٢	١١٤٨٦٤٠	١٤٦٣٣٣٧	١٥٠٣١٨١٥	٢٧٠	٢٧٥٣٤٦	١٢٠٠	٢٤٠ر٦٣	٢٨٨٧٥٦	١١٤٨٦٤	٦٦٨٩٦٦	١٤٥٣٩١٨٤	٥٥٩٦٢	٢٥٩ر٨٠	٢٤٠ر٦٣
١٥	٥٥٩٦٢	١١١٩٢٤٠	١٥٦٥٨٤٤٤	١٦٢٨٤٧٦١	٢٩٦	٣٠١٨٦١	١١١٣	٢٥٩ر١٢	٢٨٨٤٠١	١١١٩٢٤	٧٠٢١٨٦	١٥٥٨٢٥٧٥	٥٤٥٥٣	٢٨٥ر٦٤	٢٥٩ر١٢
•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ويمثل العمود الأول للجدول سنة الوثيقة التى تبدأ بالرقم «١» وتنتهى بآخر سنة للعقد • فاذا كان العقد مؤقتا لمدة عشر سنوات فان آخر سطر فى الجدول يكون «١٠» ، أما اذا كان العقد لدى الحياة فان آخر سنة للوثيقة تتوقف على سن المتعاقد وقت اصدار العقد • وبالنسبة للمثال الحالى تكون آخر سنة فى الجدول هى «٦٥» •

أما العمود الثانى فيوضح عدد الوثائق السارية أول كل سنة من سنوات العقد • وبالنسبة للسنة الأولى فان العدد الموضح أمامها عادة ما يكون رقما دائريا • ويمثل هذا العدد الأساس الذى تعتمد عليه حسابات الجدول • وغنى عن البيان ان اختلاف عدد الأساس هـذا لا يكون له أى تأثير على قيم المبالغ الخاصة بالعقد الواحد فى نهاية أى سنة • وفى السنوات التالية للسنة الأولى يكون عدد الوثائق السارية أول السنة هو ذلك العدد الخاص بالوثائق السارية آخر السنة السابقة•

ويعطى العمود الثالث مجموع الأقساط المحصلة أول السنة • وغنى عن البيـان أن الرقم الوارد بهذا العمود لا يخـرج عن كونه حاصل ضرب عدد الوثائق السارية المفعول أول السنة فى مقدار القسط التجارى السنوى المبدئى المراد اختباره والبالغ قدره فى مثالنا الحالى ٢٠ دولار •

وتختلف القيم الواردة بالعمود الرابع عن تلك الخاصة بالعمود الثالث فى كل سنة من سنوات العقد فيما عدا السنة الأولى • ففى السنة الأولى للعقد يتساوى مجموع الأقسـاط المحصلة مع رصـيد المبالغ المتكونة لحساب العقود أول السنة • اما فى السنوات الأخرى ، فان الرصيد المتكون أول السنة يتم تحديده عن طريق اضافة المبالغ المتكونة آخر السنة السابقة الى مجموع الأقساط المحصلة أول السـنة الحـالية •

ويحوى العمود الخامس جملة الرصيد المتكون لحساب مجموعة العقود فى آخر السنة • وتتحدد قيمة الرصيد فى آخر أى سنة عن طريق اضافة فائدة استثمار رصيد أول السنة بالمعدل المكن تحقيقه فعلا الى مقدار الرصيد ، ويتم ذلك عن طـريق ضرب الرصيد المتكون أول السنة فى (١ + ع) • وغنى عن البيان أن معدل الفائدة المتخذ أساسا لحساب الجملة هنا قد يختلف عن ذلك المتخذ أساسا لحساب القسط التجارى المبدئى المراد اختباره • وقد حسـبت القيم الواردة فى هذا الجدول على أساس معدل فائدة ٤٪ سنويا •

ويتم التوصل الى الأعداد الواردة بالعمود السادس على أساس معدلات الوفاة الأقرب ما تكون الى الواقع • ففى خلال الســنوات الأولى للعقد يتم تحديد عدد الوفيات المتوقع خلال كل سنة على أساس معدلات الوفاة المختارة ، أما فى السنوات التالية فيعتمد على معدلات الوفاة الممكن حـدوثها والتى قد تختلف عن معدلات الوفاة الواردة بجدول الوفيات المستخدم لحساب القسط المبدئى • وعلى هذا الأساس فان الأرقام الواردة بهذه الخانة تمثل حاصل ضرب عدد الوثائق السارية المفعول أول السنة فى معدل الوفاة المقابل لسن المؤمن عليه عندئذ •

ويوضـــح العمود السابع المبالغ التى تتوقع هيئة التأمين دفعها للمستفيدين من العقد نتيجة لتحقق الخطر المؤمن منه • وتتحدد قيمة هذه المبالغ على أساس ضرب عدد المتوقع وفاتهم خلال السنة فى مبلغ العقد • ولما كانت الوفيات موزعة خلال السنة ، ولما كانت مبالغ التأمين تدفع عقب الوفاة مباشرة ، فانه يمكن اعتبار المبالغ المدفوعة للمستفيدين خلال أى سنة مركزة فى منتصف السنة • وعلى هذا الأسـاس فـان القيم التى تظهر بهذا العمود يجب أن تمثل جملة المبالغ المتوقع دفعها خلال السنة بعد ستة شهور وعلى أساس معدل الفائدة الممكن تحقيقه • وقد تم التوصل الى قيمة المبالغ فى هذا العمود فى مثالنا الحالى على أساس ضرب عدد الوفيات المتوقع خلال السنة فى جملة مبلغ الوثيقة

بعد نصف سنة بمعدل فائدة سنوى ٤٪ • وغنى عن البيان انه اذا كانت هيئة التأمين تتطلب تقديم مستندات معينة قبل صرف المبلغ وكان استخراج هذه المستندات يتطلب وقتا معينا ؛ شهرين مثلا ، فان القيمة الواجب أخذها فى الحسبان فى مثل هذه الحالة تمثل مجموع المبالغ المسددة للمستفيدين مضافا اليها الفائدة لمدة أربعة أشهر فقط •

وتعطى بيانات العمود الثامن عدد الوثائق التى يتوقع أن ينسحب حاملوها من التأمين فى كل سنة من سنوات العقد • وتحدد نسب الانسحاب الخاصة بأى سنة من واقع تجارب الهيئة المصدرة للعقد • ولما كان الانسحاب يتم عادة فى نهاية السنة عند المطالبة بقسط السنة الجديدة رغبة فى تفادى دفعه ، فانه يتم تحديد عدد الوثائق المنسحبة عن طريق ضرب عدد الوثائق السارية المفعول أول السنة مطروحا منها عدد الوفيات خلال السنة فى معدل الانسحاب المتوقع عن هذه السنة • وقد تم تحديد عدد الوثائق المنسحبة فى المثال الحالى على أساس معدلات الانسحاب الواردة بجدول لينتون Lenton A. lapse Rates .

أما العمود التاسع فيحوى قيم التصفية التى تتعهد الهيئة المصدرة للعقد بدفعها لمن يرغب فى انهاء عقده قبل انتهاء مدته الأصلية • وعادة ما تكون قيمة التصفية بالنسبة لأى عقد صفرا فى نهاية السنة الأولى • وعادة لا تضمن الهيئة قيمة تصفية على الاطلاق قبل سداد أقساط سنتين أو ثلاثة • فى مثل هذه الأحوال فانه لن توجد أى قيمة فى هذا العمود أمام السنة الثانية أو الثالثة أيضا • وعادة ما تذكر قيم التصفية على أساس تلك القيمة الواجب على الهيئة المصدرة للعقد دفعها فى حالة انهاء العقد بعد سداد أقساط عدد معين من السنوات • وتتحدد قيم التصفية فى ضوء القوانين الخاصة بالاشراف والرقابة على هيئات التأمين والتى تحدد الحد الأدنى لهذه القيم • كما تتأثر قيم

التصفية أيضا بمدى المنافسة السائدة فى السوق ودرجة الوعى التأمينى بين حملة الوثائق والعملاء المرتقبين •

وتتحدد القيم الواردة بالعمود العاشر على أساس ضرب عدد الوثائق المتوقع انسحاب أصحابها والواردة بالعمود الثامن فى قيمة التصفية المضمونة والواردة فى العمود التاسع •

ويندرج فى العمود الحادى عشر جميع المصروفات المتعلقة بهذه المجموعة من العقود سواء أكانت مباشرة أم تمثل نصيبها من المصروفات العامة • وبالطبع تختلف القيمة التى تظهر أمام أى سنة عن القيم الخاصة بالسنوات الأخرى نتيجة لاختلاف طبيعة المصروف وطريقة دفعه • فالمصروفات خلال السنة الأولى تكون دائما أكبر بكثير منها خلال أى سنة من سنوات العقد • وتكون المصروفات خلال ذلك العدد من السنوات التالية للسنة الأولى والذى يدفع خلالها عمولة تجديد أكبر من المصروفات الخاصة بالسنوات التى تأتى بعد انتهاء دفع عمولات التجديد ، وان كان يخفف من أثر ذلك أن المصروفات المتعلقة بانهاء العقد والمرتبطة بالعدد المتوقع للوفيات تتزايد قيمتها مع تقدم الوثيقة نتيجة لزيادة عدد الوفيات • ولما كانت مصروفات هيئة التأمين فيما عدا عمولة الانتاج ومصاريف الاصدار موزعة خلال السنة ، فانه يمكن اعتبارها مركزة فى منتصف السنة • وبالتالى فانه يجب أن يضاف اليها فائدة نصف سنة على أساس معدل الفائدة الممكن تحقيقه فعلا • أما المصروفات المتعلقة بالاصدار وعمولات الانتاج فيجب أن تضاف اليها فائدة سنة كاملة حيث جرى العرف على دفعها مقدما أول السنة • وفى مثالنا الحالى سوف نفترض أن المصروفات الاجمالية عن كل عقد هى ١٩٫٩٠ دولار عن السنة الأولى تنخفض الى ٣٫٥ دولار عن كل سنة بعد ذلك حتى نهاية السنة العاشرة ثم تنخفض الى دولارين سنويا ابتداء من السنة الحادية عشر وتستمر كذلك حتى نهاية مدة العقد • وعلى هذا الأساس فان القيم الواردة بهذا العمود تمثل

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

حاصل ضرب عدد الوثائق السارية المفعول أول السنة فى المبلغ المقدر لاجمالى المصروفات خلال تلك السنة مع أخذ الفائدة فى الاعتبار •

وتمثل المبالغ الواردة بالعمود الثانى عشر اجمالى النفقات المتعلقة باصدار هذا النوع من العقود فى نهاية كل سنة من سنوات العقد • ويتكون المبلغ المدرج بهذه الخانة من مجموع المبالغ المدرجة بالأعمدة السابع والعاشر والحادى عشر •

ويطرح اجمالى النفقات التى تتوقع الهيئة دفعها محسوبة فى نهاية كل سنة والواردة بالعمود الثانى عشر من جملة الرصيد المتكون لحساب هذه العقود آخر السنة والوارد بالعمود الخامس نحصل على المبلغ المتكون لحساب هذه العقود فى نهاية السنة • وهذا ما يبينه العمود الثالث عشر من الجدول •

أما العمود الرابع عشر فيوضح عدد الوثائق السارية المفعول فى نهاية السنة • ويتم التوصل الى هذا العدد عن طريق طرح عدد الوفيات خلال السنة والمبين بالعمود السادس وكذلك عدد المنسحبين خلال السنة المذكورة والواردة بالعمود الثامن من عدد الوثائق السارية أول السنة والمذكور بالعمود الثانى •

وبقسمة المبلغ المتكون لحساب هذه المجموعة من العقود فى نهاية السنة والوارد بالعمود الثالث عشر على عدد الوثائق السارية المفعول فى نهاية السنة والمذكور بالعمود الرابع عشر ينتج نصيب العقد فى المبالغ المتكونة لحساب مجموعة العقود التى ينتمى اليها • وهذه القيمة مدونة بالعمود الخامس عشر عن كل سنة من سنوات العقد •

أما العمود الأخير بالجدول ، وهو العود السادس عشر ، فيوضح القيم الخاصة بالاحتياطى الواجب تكوينه عن العقد الواحد فى نهاية كل سنة من سنوات العقد • ويتم تحديد قيم الاحتياطى فى نهاية

كل سنة على أساس القسط الصافى للعقد وبشرط الا يقل عن الحد الأدنى الذى تحدده هيئات الاشراف والرقابة • وغنى عن البيان أن تحديد الاحتياطى يتم على أسس تختلف عن تلك المتبعة فى تحديد نصيب العقد فى المبالغ المتكونة لمجموعة العقود التى ينتمى اليها • كما قد تختلف الأسس المتبعة فى حساب الاحتياطى عن تلك المتبعة فى حساب القسط التجارى أيضا • وقد تم حساب القيم الخاصة بالاحتياطى فى مثالنا هذا بالاستخدام جدول الوفاة الأمريكى 1958 C.S.O. ومعدل فائدة ٢٫٥٪ وعلى أساس القسط الصافى بالكامل •

ويعتمد اختبار المبالغ المتكونة لحساب العقد على مقارنة مقدار المبالغ التى ينتظر تكوينها لحساب العقد آخر كل سنة مع قيمة التصفية وقيمة الاحتياطى الخاصة بالعقد عن نفس السنة • ويعتبر من الأمور البديهية عدم السماح بأن تزيد قيمة التصفية فى أى سنة من سنوات العقد على المبلغ المتكون لحساب العقد ، لأن ذلك يؤدى الى خسارة محققة لهيئة التأمين تتمثل فى الزيادة فى قيمة التصفية عن المبلغ المتكون لحساب العقد • وفى حالة تعادل قيمة التصفية مع المتكون لحساب العقد فان ذلك يعنى أن التصفية لن تؤدى الى تحقيق مكسب أو خسارة للهيئة • ولما كان من المفروض أن تشترك جميع الوثائق المصدرة فى تحقيق أرباح للهيئة ، فان قيمة التصفية عن أى سنة يجب أن تكون دائما أقل من قيمة المبالغ المتكونة لحساب العقد بما يعادل مساهمة العقد فى ربحية الهيئة • وبالرغم من أن ضمان قيمة تصفية تزيد عن المبالغ المتكونة لحساب العقد يمثل خسارة أكيدة لهيئة التأمين ، الا أن تفادى ذلك قد لا يمكن تحقيقه من الناحية العلمية • فتضمن الكثير من هيئات التأمين على الحياة قيم تصفية قد تزيد عن المبالغ المتكونة لحساب العقد لعدد من السنوات الأولى للعقد تحت ضغط المنافسة فيما بينها ومحاولة منها لجذب العملاء • وتوضح الأرقام

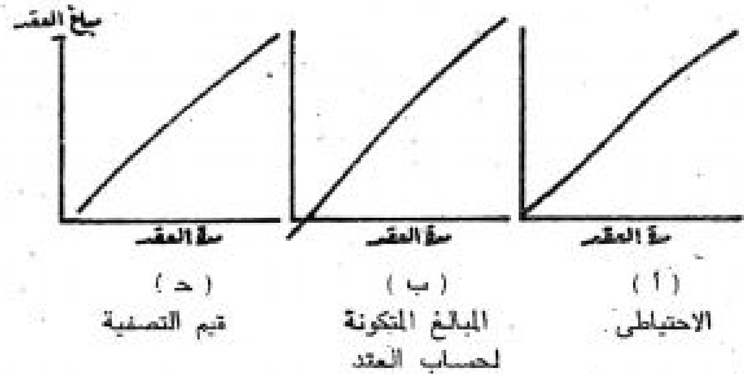
الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الخاصة بهذا المثال ان قية التصفية التى تود الهيئة ضمانها للمنسحبين تمثل مبلغا أكبر من قيمة المبلغ المتكون لحساب العقد خلال العشر سنوات الأولى للعقد ومثل هذا الوضع لا يمكن أن يسمح به فى الحياة العملية • ويلاحظ ايضا من البيانات الواردة بالجدول تطابق قيمة التصفية مع قيمة الاحتياطى ابتداء من نهاية السنة العاشرة للعقد ، وهذا أيضا نادرا ما يحدث الا فى السنة الأخيرة للعقد • ويرجع السبب فى هاتين النتيجتين الغير متقبلتين الى زيادة القيم الخاصة بالتصفية التى افترض منحها خلال السنوات الأولى للعقد وتم حساب كافة القيم الأخرى على أساسها • ولا شك أن تخفيض قيم التصفية خلال السنوات الأولى للعقد عن الواردة بالجدول سوف يؤدى الى نتائج أكثر منطقية•

وتعطى هيئات التأمين أهمية كبرى لمقارنة المبالغ المتكونة لحساب العقد مع قيمة الاحتياطى الواجب تكوينه لحساب نفس العقد عن كل سنة من سنوات التعاقد ، وترجع أهمية هذه المقارنة الى أنه طالما أن الاحتياطى الواجب تكوينه أكبر من المبلغ المتكون لحساب العقد ، فان ذلك يعنى أن مصروفات السنة الأولى لم يتم تغطيتها بالكامل بعد • وفى مثالنا هذا يلاحظ أن المبلغ المتكون لحساب العقد يظل فى مستوى أقل من الاحتياطى الواجب تكوينه حتى السنة الحادية عشرة من الوثيقة • ويطلق على الفترة اللازمة حتى تصل قيمة المبالغ المتكونة لحساب العقد الى مقدار الاحتياطى لفظ validation period •

وتتخذ هيئات التأمين الأجنبية من طول تلك الفترة مقياسا للمقارنة بين الوثائق المختلفة للتأكد من عدالة توزيع المصروفات • وغنى عن البيان أنه كلما قصرت تلك الفترة كان ذلك أفضل بالنسبة لهيئة التأمين • وعلى هذا الأساس فان اشتراك أى عقد فى تنمية أرباح الهيئة لن يتحقق الا بعد أن يزيد المتكون لحساب هذا العقد عن الاحتياطى وتتمثل الاضافة الى الأرباح فى المقدار الذى يزيد به المبلغ المتكون لحساب العقد عن مقدار الاحتياطى الخاص به •

وتوضح الأشكال التالية اتجاه تكوين كل من الاحتياطى والمبالغ المتكونة لحساب العقد وقيم التصفية بالنسبة لعقد مختلط أو مدى الحياة •



شكل رقم (١٤ — ١)
اتجاه تكوين كل من الاحتياطى والمبالغ المتكونة لحساب العقد وقيم التصفية لعقد بمدى الحياة أو مختلط •

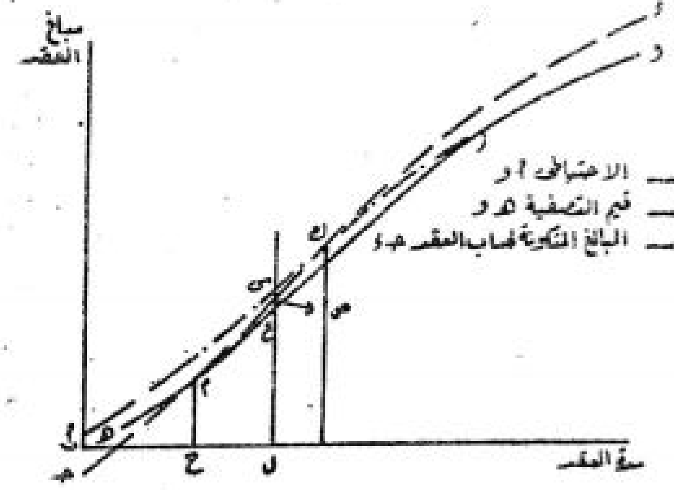
ويلاحظ من شكل (أ) ان الاحتياطى الحسابى يبدأ تكوينه من تاريخ اصدار العقد ويظل مبلغه يتزايد حتى يصل الى ما يعادل مبلغ العقد فى نهاية مدة العقد • أما المبالغ المتكونة لحساب العقد شكل (ب) فقد تأخذ قيمة سالبة فى نهاية السنة الأولى للعقد نتيجة لزيادة النفقات الخاصة بالسنة الأولى عن مقدار القسط التجارى [٤] • وتظل هذه المبالغ تتزايد بعدئذ من سنة لأخرى • ولما كان من المفروض أن تشترك جميع العقود فى انماء أرباح الهيئة فانه يجب أن تفوق قيمة المبالغ التى يكونها العقد فى نهاية مدة العقد مبلغ العقد نفسه • ويلاحظ على المنحنى الخاص بقيم التصفية شكل (د) أنه لا يبدأ من السنة الأولى للعقد

(٤) فى حالة العقود التى تحوى اجزاءا استثمارية كبيرة نسبيا مثل التأمين المختلط وكذلك التأمين لمدى الحياة بأقساط محدودة العدد يزيد مقدار القسط السنوى التجارى عن اجمالى نفقات هيئة التأمين عن السنة الأولى للعقد ، وبالتالى يكون المبلغ المتكون لحساب العقد فى نهاية السنة الأولى موجبا •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وذلك نتيجة للشروط السائدة فى الحياة العملية والتى لا تضمن للمؤمن له الحصـول على قيمة تصـفية الا بعد سداد أقساط عدد معين من السنوات • وتستمر قيمة التصفية فى الزيادة من سنة لأخرى حتى تتعادل مع قيمة الاحتياطى وبالتالى مع قيمة العقد فى نهاية مدته •

ولتوضيح العلاقة بين قيم كل من الاحتياطى والمبـالغ المتكونة لحساب العقد وقيم التصفية نورد الشكل الذى يصور اتجاه تكوين كل من هذه القيم بالنسبة لنفس العقد •



شكل رقم (١٤ — ٢)

اتجاه الاحتياطى والمبالغ المتكونة لحساب العقد وقيم التصفية لعقد مدى الحياة او مختلط

ويلاحظ من الشكل السابق أن المقدار « ب جـ » يمثل القيمـة المتكونة لحساب العقد عن السنة الأولى وأنها بالسالب نتيجة لزيادة النفقات الخاصة بالسنة الأولى عن مقدار القسط • ويتم تغطية هذا الجزء وتكوين الاحتياطى الخاص بالسنة الأولى ومقداره « أ ب » عن طريق الاقتراض من فائض هيئة التأمين المصدرة للعقد • ويتم تخفيض

مقدار القرض تدريجيا حتى يسترجع بالكامل فى نهاية الفترة « ب ك » • validation period

أما منحنى قيم التصفية « هـ و » فيلاحظ أنه يبدأ بعد مرور مدة من تاريخ اصدار العقد ومن نقطة تقع أعلى منحنى المبالغ المتكونة لحساب العقد • وعلى ذلك تؤدى أى تصفية خلال الفترة « ب م » الى خسارة فعلية للهيئة المصدرة للعقد تتمثل فى الزيادة فى قيمـة التصفية عن المبلغ الذى كونه العقد • وفى أى سنة لاحقة يمثل الفرق المحصور بين منحنى المبالغ المتكونة لحساب العقد ومنحنى قيم التصفية الربح الذى تحققه الهيئة فى حالة التصفية • ويلاحظ فى الرسم تطابق قيم التصفية مع تلك الخاصة بالاحتياطى ابتداء من النقطة « ز » وحتى نهاية المدة • ويمثل المقدار « ء و » الربح الذى تحققه الهيئة فى حالة الاحتفاظ بالعقد حتى نهاية مدته الأصلية •

ويعتبر من الأهمية بمكان أن نفرق هنا بين الربح الحقيقى والربح المحاسبى • فمن المعروف محاسبيا أنه اذا انخفضت الخصوم بمقدار أكبر من الانخفاض فى الأصول فان الفرق يعتبر بمثابة ربح لأنـه يؤدى الى زيادة صافى أصول الهيئة • ولما كانت قيمة التصفية فى أى سنة من سنوات العقد تقل دائما عن مقدار الاحتياطى المحتفظ بـه لحساب العقد ، فان تصفية العقد ، فى أى وقت ، تؤدى بالتالى الى تحقيق ربح محاسبى يتمثل مقداره فى الفرق بين الاحتياطى وقيمـة التصفية • ويعود ذلك الى أنه فى حالة تصفية أى عقد فانه لا يوجد أى داع للاحتفـاظ بالاحتياطى الخاص بـه وبالتالى تنخفض قيمة الاحتياطيات ، وهى عبارة عن التزام على الهيئة ، بمقدار الاحتياطى الخاص بالعقد المصفى ، وفى نفس الوقت تنخفض قيم الأصول ممثلة فى النقدية بالمقدار الذى يصرف للمتعاقد فى صورة قيمة تصفية • ولكن لا يجب أن يغيب عن البال أن الاحتياطى قد تكون أساسا نتيجة للاقتراض من الفائض الخاص بهيئة التأمين لتغطية الزيادة الكبيرة فى

نفقات السنة الأولى عن مقدار القسط • وبالتالى فانه يجب فى حالات التصفية أن يقوم المنسحب بسداد الرصيد المتبقى من هذا القرض أولا قبل القول بأن هناك ربحا قد تحقق عن التصفية • ويتمثل الرصيد المتبقى من هذا القرض فى المقدار الذى يزيد به الاحتياطى عن المبلغ المتكون لحساب العقد • وعلى هذا الأساس فان ربح التصفية الحقيقى هـو ما يعادل الزيادة فى المبلغ المتكون لحسـاب العقد عن القيمـة المدفوعة للراغب فى التصفية •

ويلاحظ أن الربح المحاسبى يكون دائما أكبر من الربح الحقيقى طالما كانت المبالغ المتكونة لحساب العقد أقل من مقدار الاحتياطى • ويكون المقداران متساويين عند نقطة تقاطع منحنى المبالغ المتكونة لحسـاب العقد مع الاحتياطى (ك) • أما بعد ذلك فان الربح الحقيقى يكون أكبر من الربح المحاسبى حتى ينطبق منحنى قيمة التصفية مع منحنى الاحتياطى فيختفى الربح المحاسبى ويظل الربح الحقيقى وحـده فى الصـور •

وعلى هذا الأساس فانه اذا رغب المتعاقد فى تصفية العقد عند النقطة « ل » فانه يترتب على ذلك ما يلى :

١ — دفع مبلغ وقدره « ل ع » للمتعاقد كقيمة تصفية للعقد •

٢ — تخفيض احتياطيات العقـود بمقـدار « ل س » الممثلة لاحتياطى العقد المصفى •

٣ — تحقيق ربح محاسبى مقداره « س ع » ، يتكون أساسا من « ص ع » التى تمثل الزيادة فى المبالغ المتكونة فعلا عن قيمة التصفية المدفوعة وهذا هو الربح الحقيقى ، أما الجزء الثانى وهو « س ص » فلا يمثل فى حقيقته سوى استرداد للرصيد المتبقى من القرض الذى سبق تقديمه للوثيقة لتغطية المصروفات المتعلقة بالاصدار •

وبالرغم من أن الأرقام الواردة بالجـدول السابق والرسـوم البيانية الواردة فى الصفحات السابقة لا تمثل صورة فعلية لوثيقـة معينة ، الا أن المبادىء المتوصل اليها تمثل أهدافا أساسية يجب أن تسعى هيئات التأمين الى تحقيقها عند تحديد القسط التجارى اللازم تقاضيه لوثيقة معينة تزمع اصدارها •

وعلى ضوء نتائج اختبار نصيب العقد فى المبالغ المتكونة لحساب المجموعة التى ينتمى اليها وأخذا فى الاعتبار مبادىء الهيئة وسياستها يتم تعديل القسط التجارى المبـدئى بالزيادة أو بالنقصـان حسـب الظروف • فاذا كانت المبالغ المتكونة لحساب العقد لا تزيد عن الحد الأدنى لقيم التصفية المفروض دفعهـا فى حالة انهاء قبل انتهاء مدته الأصلية ، أو اذا كانت المبالغ المتكونة لحساب العقد لا تصل الى قيمة الاحتياطى الا بعد مرور فترة طويلة نسبيا ، فان يستلزم اجراء بعض التعديلات فى مقدار القسط التجارى المبدئى • وتتحدد الزيادة فى القسط السنوى الواجب اضافتها الى القسـط المبدئى على أسـاس تسوية القيم الحالية للعجز فى القسط المبدئى مخصومة ضد احتمالات الوفاة والانسحاب ، بالاضـافة الى معدل الفائدة خـلال مدة دفع الأقسـاط •

ولا يقتصر استعمال اختبار المبالغ المتكونة لحساب العقد على الحالات الخاصة بالعقود الغير مشتركة فى أرباح الهيئة ، وانما يمكن استخدامها أيضا فى حـالة الوثائق التى تشترك فى الأرباح ، وفى مثل هذه الحالات تمثل كوبونات الأرباح المراد دفعها لحامل الوثيقة بندا آخر من بنود النفقات يجب أخذه فى الاعتبار •

الفصل الخامس عشر

الاحتياطى الحسابى

THE RESERVE

يمثل الاحتياطى الحسابى تلك المبالغ التى يجب على هيئات التأمين على الحياة تكوينها والاحتفاظ بها لحساب العقود التى تصدرها حتى تتمكن من القيام بسداد الالتزامات الناشئة عن هذه العقود عندما يحين ميعاد استحقاقها • والذى لا يجب أن يغيب عن البال أن تكوين الاحتياطى بالصورة التى عليها يعتبر نتيجة حتمية للتزايد المستمر فى درجة الخطورة والرغبة فى سداد تكلفة العقد على أساس القسط المتساوى • فلو أن درجة الخطورة (معدلات الوفاة) ظلت ثابتة من سنة لأخرى لما كان هناك داع لتكوين مثل هذا الاحتياطى • ولو أن العقد أصدر على أساس القسط الطبيعى لما كانت هناك ضرورة تذكر لانشاء الاحتياطى الحسابى • على أنه يجب أن نتذكر أنه فى الحالتين السابقتين يكون على هيئة التأمين على الحياة أن تضع جانبا فى نهاية كل سنة مالية ذلك الجزء من القسط المحصل عن الفترة التى لم تنقض بعد • وبمعنى آخر فان هيئات التأمين على الحياة فى مثل هذه الحالات يكون عليها أن تحتفظ بما هو معروف باسم احتياطى الأخطار السارية الذى نجده فى ميزانيات هيئات التأمينات العامة والذى يطلق عليه أيضا اسم احتياطى الأقساط غير المكتسبة

unearned premium reserve

واتباع طريقة القسط المتساوى ، كما سبق أن ذكرنا ، يستدعى دفع أقساط سنوية تكون قيمتها خلال السنوات الأولى للعقد أكبر من

تكلفة المزايا التى يقدمها العقد ، بحيث تكون الزيادة فى الأقساط خلال الفترة الأولى مع فوائد استثمارها كافية لسداد العجز فى الأقساط المتساوية خلال الفترة الأخيرة من العقد • وتقوم هيئات التأمين بتجميع الزيادة فى الأقساط السنوية المتساوية عن المبالغ اللازمة لتغطية خطر الوفاة فى العقود المصدرة مع فوائد استثمارها فى حساب مستقل يعرف باسم الاحتياطى الحسابى ، أو احتياطى الوثيقة policy reserve أو احتياطى حملة الوثائق policyholders'reserve ، أو الاحتياطى القانونى legal reserve وفى كثير من الأحيان يطلق عليه فقط لفظ الاحتياطى •

ويلاحظ أن الزيادة فى الأقساط المتساوية خلال الفترة الأولى للعقد مع فوائد استثمارها فى حالة عقود التأمين لدى الحياة والعقود المختلطة لا يجب أن تكون كافية لتغطية العجز فى الأقساط السنوية خلال الفترة الأخيرة للعقد فقط ، وانما يجب أن يسمح لهيئة التأمين بتكوين مبلغا يعادل مبلغ العقد فى نهاية مدة العقد ، أيضا • وبمعنى آخر فان الزيادة الموجهة لتكوين الاحتياطى خلال السنوات الأولى يمكن اعتبارها مكونة من جزئين : الجزء الأول منها موجه لتغطية العجز فى القسط السنوى خلال الفترة الأخيرة من العقد ، أما الجزء الثانى فيوجه نحو تكوين مبلغ يعادل مبلغ التأمين فى نهاية مدة التأمين • وهذا يفسر كيف أن الاحتياطى بالنسبة للعقود المؤقتة يزداد فى الفترة الأولى ثم يتناقص بعد ذلك حتى يتلاشى تماما فى نهاية مدة العقد ، بينما فى حالة العقود المختلطة ومدى الحياة يظل الاحتياطى يتزايد من سنة لأخرى حتى يصل الى ما يعادل مبلغ العقد فى نهاية المدة • ويرجع السبب فى ضرورة تعادل الاحتياطى مع مبلغ العقد فى نهاية آخر سنة للعقد فى حالة العقود المختلطة أو مدى الحياة الى أن احتمال تحقق الخطر عندئذ يكون مؤكدا ، وبالتالى يلزم أن تكون هيئة التأمين فى وضع يسمح لها بدفع المبلغ المضمون فى العقد سواء توفى المؤمن عليه

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

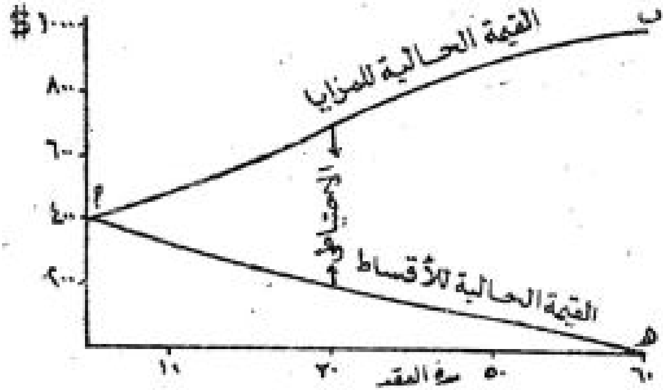
أم ظل باقيا على قيد الحياة • أما فى حالة العقود المؤقتة فأن دفع مبلغ العقد فى أى سنة من سنوات العقد يمثل حادثا احتماليا بحيا يتوقف تحققه على وقوع الخطر واذا لم يتحقق الخطر (وفاة المؤمن عليه) خلال مدة العقد انقضى العقد بدون أى التزام على أى من طرفيه • وبالتالى فانه يجب استنفاذ الاحتياطى بالكامل عند هـــذه النقطة •

تعريف الاحتياطى الحسابى :

① يمكن تعـــريف الاحتياطى الحسابى بأنه الزيادة فى الأقســـاط الصافية المحصلة وفوائد استثمارها عن تكلفة المزايا المدفوعة لحملة الوثائق ؛ ويطلق على هذا التعريف اسم التعريف الماضى للاحتيـــاطى retrospective definition • وهذا التعريف كما هو واضح ينظر الى الاحتياطى الحسابى من زاوية الماضى متتبعا منشأة وكيفية تكوينه• فالاحتياطى ما هو الا تلك الزيادات فى القسط المتساوى الصافى عن ما هو لازم فعلا لتقديم المزايا التى يضمنها العقد مضافا اليها فوائد الاستثمار •

ومن ناحية أخرى يمكن تعريف الاحتياطى الحسابى بالنظر الى المستقبل • فمن المعروف أن الأقساط الصافية لعقود التأمين على الحياة يجرى تحديدها على أساس معادلة القيمة الحالية لمزايا العقد مع القيمة الحالية للاقساط عند اصدار العقد • وفى أى وقت لاحق لتاريخ اصدار العقد تكون القيمة الحالية للمزايا أكبر من القيمة الحالية للاقساط التى لم تدفع بعد • ويرجع ذلك الى أنه بمرور الوقت يقترب موعد استحقاق مزايا العقد وبالتالى تزداد القيمة الحالية لهذه المزايا • وهـــذه هى القاعدة العامة بالنسبة لجميع أنواع عقود التأمين على الحياة فيما عدا عقود التأمين المؤقت • أما بالنسبة للمقدار الثانى والذى يمثل القيمة الحالية للاقساط فيلاحظ أن هذه القيمة تتناقص باستمرار بمرور الوقت • أيا

كان نوع العقد • ويعود ذلك الى التناقص المستمر لعدد الأقساط التى لم تدفع بعد • وعلى ذلك وحتى تتمكن هيئة التأمين من سداد التزاماتها فانه يجب أن تكون لديها فى صورة احتياطى مبلغا يعادل الفرق بين هاتين القيمتين • وعلى هذا الأســاس فانه يمكن تعريف الاحتياطى الحسابى للوثيقة بأنه الفرق بين القيمة الحالية لالتزامات هيئة التأمين قبل المؤمن له والتزامات المؤمن له تجاهها • ويعرف هذا باسم التعريف المستقبلى للاحتياطى prospective definition • ويوضح الشـــكل التالى اتجاه القيم الحالية لمزايا العقد والأقساط السنوية والقيم الخاصة بالاحتياطى الحسابى لعقد تأمين لدى الحياة بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شـخص يبلغ من العمر ٣٢ عاما • وقد تم حساب جميع القيم الموضحة بالشكل على أساس جدول الوفيات الأمريكى 1958 C.S.O. ومعدل فائدة ٢,٥٪ وقسط سنوى صافى يبلغ ١٥,٨٦ دولار •



شكل (١٥ — ١)

العلاقة بين القيمة الحالية للاقساط الصافية والقيمة الحالية للمزايا

ويمثل المنحنى (أ ب) بالرسم الموضح أعلاه القيمة الحـــالية للمزايا التى يضمنها العقد ، ويلاحظ ازدياد قيمتها من ســـنة لأخرى فتصل الى ٤٨٦,٩١ دولار بعد عشر سنوات من التعاقد وتبلغ قيمتها

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

٨٢ر٦٩٩ دولار بعد ٣٠ سنة من اصدار العقد وتتعادل مع مبلغ العقد فى نهاية مدة العقد • أما القيمة الحالية للاقســاط المستقبلة فيمثلها « أ هـ » ، الذى يوضح التناقص المستمر فى هذه القيمة حيث تصل الى ٧٥ر٣٢٩ دولار بعد عشر سنوات من اصدار العقد ، وتبلغ ٢٥ر١٩٥ دولار بعد ٣٠ سنة وتظل تتناقص حتى تصل الى الصفر فى آخــر سنة للعقد • وعند اصدار العقد تتساوى القيمة الحالية للمزايا والقيمة الحالية للاقساط وتبلغ قيمتها ٠٣ر٣٩٤ دولا • وتمثل هــذه القيمة القسط الوحيد الصافى للعقد •

ويمثل الجزء المحصــور بين المنحنى أ ب والمنحنى أ هـ قيمــة الاحتياطى الحسابى للعقد الذى يتعين على هيئة التأمين تكوينه حتى يمكنها الوفاء بالالتزامات المترتبة على اصدار هذا العقد • ويتضــح من الرسم كيف أن الاحتياطى الحسابى تتزايد قيمته من سنة لأخرى فيبلغ بعد عشر سنوات ١٦ر١٥٧ دولار ، وبعد ٣٠ سنة ٥٨ر٥٠٤ دولار ويستمر فى التزايد حتى تتعادل قيمته مع قيمة العقد فى نهاية مــدة العقــد •

الطبيعة القانونية للاحتياطى الحسابى :

ذكرنا من قبل أن الاحتياطى الحسابى يمثل مبالغ قام حملة وثائق التأمين على الحياة بدفعها الى هيئة التأمين زيادة عن التكلفة الحالية للوثائق التى اشتروها بغرض أن تحتفظ الهيئة بهذه المبالغ وتستثمرها لحسابهم لســد العجز فى الأقســاط عن التكلفة فى الفترة الأخيرة لعقودهم • وعلى ذلك يمثل الاحتياطى الحسابى حقا لحملة الوثائق قبل هيئة التأمين • هذا الحق يمثل حق دائنيه وله امتياز على حقــوق الدائنين الآخرين فى حالة افلاس هيئة التأمين •

ومن ناحية هيئة التأمين فان الاحتياطى الحسابى يمثل التزاما على الهيئة قبل حملة الوثائق ويظهر فى جانب الخصوم من الميزانية •

ولما كان الاحتفاظ بالاحتياطى الحسابى فى المستوى المناسب يمثــل الضمان الأول لحقوق حملة الوثائق ، لذلك تتدخل هيئات الاشراف والرقابة على هيئات التأمين على الحياة فى مختلف بلاد العالم لوضع الأسس الواجب اتباعها لتحديد قيمة الاحتياطى الواجب تكوينه • وقد يتخذ التدخل صورة تحديد الحد الأدنى للاحتياطى الواجب الاحتفاظ به ، كما هو الحال فى الولايات المتحدة الأمريكية •

ولما كان الاحتياطى الحسابى يمثل حقا لحملة الوثائق قبل هيئة التأمين فانه فى جميع الحالات التى يتحقق فيها الخطر المؤمن ضده نتيجة لعوامل مستبعده أساسا من التغطية ، كما اذا انتحر المؤمن عليه خلال السنتين الأوليين أو توفى نتيجة لأخطار الحــرب ، تكون هيئة التأمين ملزمة برد الاحتياطى الحسابى الى المستفيد من العقد •

أنواع الاحتياطى الحســابى :

يمكن تقسيم الاحتياطى الحسابى من حيث التاريخ الذى يتم فيه حساب قيمته الى ثلاثة أنواع • يمثل النوع الأول احتياطى آخــر السنة terminal reserve وتتحدد قيمة هذا الاحتياطى على أســاس المقدار المكون لحساب الوثيقة فى نهاية السنة • ويستخدم احتياطى آخر السنة فى تحديد مبلغ الخطر عن السنة • فمبلغ الخطر لأى وثيقة لسنة معينة يتحدد على أســاس خصم الاحتياطى الخــاص بالوثيقة آخر تلك الســنة من قيمة الوثيقة • أمــا الاحتياطى أول الســنة initial reserve فيمثل الاحتياطى آخر السنة السابقة مضافا اليه مقدار القسط الصافى عن تلك السنة • فالاحتياطى أول السنة العاشرة ، مثلا ، يساوى الاحتياطى آخر السنة التاسعة مضافا اليه مقدار القسط السنوى الصافى عن السنة العاشرة • ويستخدم احتياطى أول السنة فى تحديد قيم كوبونات الأرباح فى حالة الوثائق التى تشــترك فى الأرباح • ولغرض اعداد الميزانية تقوم هيئات التأمين بحساب متوسط

الاحتياطى mean reserve • وتتحدد قيمة متوسط الاحتياطى على أساس الوسط الحسابى لاحتياطى أول السنة وآخرها • وتستخدم تلك القيمة فى الحسابات الختامية للهيئة على أساس أن وثائق التأمين عادة ما تكون موزعة خلال العام وأنه فى نهاية أى سنة مالية يوجد بعض الوثائق التى مضى عليها ما يقرب من سنة ، بينما يوجد عدد آخر لم يمض عليه سوى وقت قصير • وبافتراض تماثل توزيع الوثائق خلال السنة المالية فانه يمكن اعتبار أن جميع الوثائق قد تم اصدارها فى منتصف السنة المالية ، وبالتالى يكون متوسط الاحتياطى للوثائق السارية المفعول هو المقدار الواجب أخذه فى الاعتبار •

فاذا فرض أن الاحتياطى الحسابى لوثيقة تأمين لمدى الحياة مبلغها ١٠٠٠ دولار أصدرت على حياة شخص عمره ٣٥ عاماً بقسط سنوى صافى يبلغ ١٧٫٦٧ دولار فى نهاية السنة العاشرة هو ١٦٧٫٩٠ دولار ، فانه يمكن تحديد قيم الاحتياطى الخاصة بالسنة الحادية عشر كما يلى :

الاحتياطى آخر السنة العاشرة	١٦٧٫٩٠ دولار
+ القسط السنوى الصافى عن السنة الحادية عشرة	١٧٫٦٧
الاحتياطى أول السنة الحادية عشرة	١٨٥٫٥٧ دولار
+ فائدة الاستثمار بمعدل ٢٫٥٪	٤٫٦٤
جملة احتياطى أول السنة الحادية عشرة فى آخرها	١٩٠٫٢١ دولار
— تكلفة التأمين عن السنة الحادية عشرة	٤٫٣٦
الاحتياطى آخر السنة الحادية عشرة (١)	١٨٥٫٨٥ دولار

(١) تم تحديد قيمة الاحتياطى آخر السنة الحادية عشر باتباع الخطوات التالية :

=

الاحتياطى آخر السنة الحادية عشر

= جملة احتياطى أول السنة الحادية عشر فى نهايتها — تكلفة التأمين عن السنة الحادية عشرة .

ولكن تكلفة التأمين عن السنة الحادية عشرة

= مبلغ الخطر ق السنة الحادية عشرة × احتمال الوفاة خلال السنة

= (مبلغ العقد — الاحتياطى آخر السنة الحادية عشر) × احتمال الوفاة خلال السنة .

وباستخدام جدول الوفيات الأمريكى C.S.O. 1958

الاحتياطى آخر السنة الحادية عشر

= ١٩٠٫٢١ — [(١٠٠٠ — الاحتياطى) × ٠٫٠٠٥٣٥]

= ١٩٠٫٢١ — ٥٫٣٥ + ٠٫٠٠٥٣٥ × الاحتياطى

∴ الاحتياطى آخر السنة الحادية عشر = ١٨٤٫١٦ / ٠٫٩٩٤٦٥ = ١٨٥٫٨٥ دولار

ومما تقدم يتبين أن احتياطى أول السنة الحادية عشرة هو ١٨٥٫٥٧ دولار ، أما الاحتياطى آخر السنة الحادية عشرة فيبلغ ١٨٥٫٨٥ دولار ، وبذلك يكون متوسط الاحتياطى عن السنة الحادية عشرة ١٨٥٫٧١ دولار •

ويتضح مما تقدم أن الاحتياطى آخر السنة يتعادل مع احتياطى أول السنة مضافاً اليه فائدة الاستثمار بمعدل معين ومخصوماً منه تكلفة التأمين عن نفس السنة ، ويمكن تصوير العلاقة بين قيم الاحتياطى فى المعادلات الآتية :

الاحتياطى أول السنة (س) = الاحتياطى آخر السنة (س — ١)
+ القسط السنوى الصافى عن السنة (س) (١٤)

الاحتياطى آخر السنة (س) = الاحتياطى أول السنة (س)
× (١ + ع) — تكلفة التأمين عن السنة (س) (١٥)

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وعلى أساس ما تقدم يكون الاحتياطى آخر السنة أكبر من الاحتياطى أول السنة اذا ما زادت فائدة استثمار احتياطى أول السنة عن مقدار تكلفة التأمين خلال السنة • ويلاحظ ذلك فى حالة عقود التأمين لمدى الحياة والعقود المختلطة والتى يتزايد مقدار الاحتياطى الخاص بها من سنة لأخرى حتى تتعادل قيمته مع مبلغ العقد فى نهاية مدة العقد • أما فى حالة زيادة تكلفة التأمين خلال أى سنة عن فائدة استثمار احتياطى أول السنة فان ذلك يؤدى الى أن يكون مقدار الاحتياطى آخر السنة أقل من مقداره أول السنة ، كما هو الحال فى الفترة الأخيرة من عقود التأمين المؤقت حيث تظل قيمة الاحتياطى بالنسبة للعقد الواحد تتناقص من سنة لأخرى حتى تتلاشى تماما فى نهاية السنة الأخيرة من العقد •

طرق حساب الاحتياطى الحسابى :

تحسب قيمة الاحتياطى الحسابى ، سواء أكان احتياطى أول السنة أو آخرها أو المتوسط ، اما على أساس طريقة الماضى أو باستخدام طريقة المستقبل • وغنى عن البيان أن القيمة المتوصل اليها للاحتياطى تكون واحدة أيا كانت الطريقة المستخدمة طالما كانت أسس الحساب واحدة •

أولا : طريقة الماضى Retrospective Method

تعتمد طريقة الماضى فى حساب الاحتياطى على أساس تتبع مجموعة الوثائق المصدرة وتحديد جملة الأقساط الصافية عن السنة الأولى ثم خصم المزايا المسددة للمنتفعين خلال السنة الأولى منها للوصول الى الاحتياطى آخر السنة الأولى • وفى السنة الثانية يضاف الى احتياطى نهاية السنة الأولى قيمة الأقساط الصافية عن السنة الثانية

ثم نوجد جملة هذه المبالغ فى نهاية السنة • وبطرح قيمة المزايا التى سددتها الهيئة لمن استحق مبلغ التأمين خلال السنة نتوصل الى قيمة الاحتياطى آخر السنة الثانية • وتكرر الخطوات بالنسبة لكل سنة من سنوات العقد •

ويوضح الجدول التالى كيفية تكوين الاحتياطى الحسابى بطريقة الماضى لعقد تأمين مؤقت لمدة عشر سنوات بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شخص عمره ٤٥ سنة والذى يبلغ قسطه السنوى الصافى ٨ر٧ دولار ، باستخدام جدول الوفاة الأمريكى C.S.O. 1958 ومعدل فائدة ٥ر٢٪ لأقرب دولار • وبالرغم من أن قيمة الاحتياطى فى نهاية السنة الأخيرة للعقد المؤقت يجب أن تكون صفرا ، الا أنه نتيجة للتقريب فى العمليات الحسابية فان الاحتياطى الخاص بالوثيقة الواحدة فى نهاية مدة العقد بلغ ٠٢ر من الدولار •

ويوضح الجدول السابق كيفية حساب الاحتياطي باستخدام الأسلوب الجماعي group approach ؛ أو بالطريقة الاجمالية aggregate method • وبعد التوصل الى قيمة الاحتياطي الخاص بمجموعة معينة من الوثائق تقسم هذه القية على عدد الوثائق السارية المفعول عندئذ للوصول الى قيمة الاحتياطي الخاص بالوثيقة الواحدة • ويمكن تحديد قيمة الاحتياطي عن الوثيقة الواحدة مباشرة باستخدام تكلفة الحماية التأمينية للعقد • وتتحدد قيمة الاحتياطي في نهاية السنة الأولى على أساس أنها الزيادة في مقدار القسط للسنة الأولى مضافا اليه فائدة استثماره بمعدل معين عن تكلفة الحماية التأمينية للعقد عن السنة الأولى • وتمثل تكلفة الحماية التأمينية عن السنة الأولى ؛ كما سبق أن ذكرنا ، حاصل ضرب مبلغ الخطر عن السنة الأولى في معدل الوفاة للمؤمن عليه خلال تلك السنة • ويوضح الجدول التالي كيفية تكوين الاحتياطي الحسابي لعقد تأمين مختلط مبلغه ١٠٠٠ دولار لمدة عشر سنوات أصدر على حياة شخص يبلغ من العمر ٤٥ عاما والذي يبلغ قسطه السنوي الصافي ٩٠ر٤٠ دولار ، على أساس جدول الوفاة الأمريكي C.S.O. 1958 ومعدل فائدة ٢ر٥٪ •

جدول رقم (١٥ — ١)

الاحتياطي الحسابي لعقد تأمين مؤقت لمدة عشر سنوات

بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شخص عمره ٤٥ سنة

(باستخدام جدول الوفيات الأمريكي C.S.O. 1985 ومعدل فائدة ٢ر٥٪)

سنة الوثيقة	عدد الوثائق السارية أول السنة	الأقساط الصافية المحصلة أول السنة	الاحتياطي الحسابي أول السنة	جملة احتياطي أول السنة	عدد الوفيات خلال السنة	مبالغ الوفيات المدفوعة آخر السنة	الاحتياطي آخر السنة	احتياطي آخر السنة للوثيقة الواحدة
١	٩٠٤٨٩٩٩	٧٠٩٤٤١٥٢	٧٠٩٤٤١٥٢	✓٧٢٧١٧٧٥٦	٤٨٤١٢	٤٨٤١٢٠٠٠	٢٤٣٠٥٧٥٦	٢ر٧٠
٢	٩٠٠٠٥٨٧	٧٠٥٦٤٦٠٢	٩٤٨٧٠٣٥٨	٩٧٢٤٢١١٧	٥٢٤٧٣	٥٢٤٧٣٠٠٠	٤٤٧٦٩١١٧	٥ر٥٠
٣	٨٩٤٨١١٤	٦٩٧٠٧٠٣٩	١٣٠٥٩٢٤٢٨	١٣٢٧٧٢١٣٩	٥٦٩١٠	٥٦٩١٠٠٠٠	٦٠٨٨٥٣٨٩	٦ر٨٥
٤	٨٨٩١٢٠٤	٦٩٧٠٧٠٣٩	١٣٠٥٩٢٤٢٨	١٣٣٨١٧١٣٩	٦١٧٩٤	٦١٧٩٤٠٠٠	٧٢٠٦٣٢٣٩	٨ر١٦
٥	٨٨٢٩٤١٠	٦٩٢٢٢٥٧٤	١٤١٢٨٥٨١٣	١٤١٨١٧٩٥٨	٦٧١٠٤	٦٧١٠٤٠٠٠	٧٧٧١٣٩٥٨	٨ر٨٧
٦	٨٧٦٢٣٠٦	٦٨٦٩٦٤٧٩	١٤٦٤١٠٤٣٧	١٥٠٠٧٠٦٩٨	٧٢٩٠٢	٧٢٩٠٢٠٠٠	٧٧١٦٨٦٩٩	٨ر٨٨
٧	٨٦٨٩٤٠٤	٦٨١٢٤٩٢٧	١٤٥٢٩٣٦٢٦	١٤٨٩٢٥٩٦٧	٧٩١٦٠	٧٩١٦٠٠٠٠	٦٩٧٦٥٩٦٧	٨ر١٠
٨	٨٦١٠٢٤٤	٦٧٥٠٤٣١٣	١٤٧٢٧٠٢٨٠	١٤١٧٠٢٠٣٧	٨٥٧٥٨	٨٥٧٥٨٠٠٠	٥٤٩٤٤٠٣٧	٦ر٤٥
٩	٨٥٢٤٤٨٦	٦٦٨٣١٩٧٠	١٢١١٧٧٦٠٠٧	١٢٤٨٢٠٤٣٧	٩٢٨٣٢	٩٢٨٣٢٠٠٠	٣١٩٨٨٤٠٧	٣ر٧٩
١٠	٨٤٣١٦٥٤	٦٦١٠٤١٦٧	١٩٨٧٩٢٥٧٤	١٠٥٤٤٤٨٨٨	١٠٠٣٣٧	١٠٠٣٣٧٠٠٠	٢٠٧٨٨٨	٠ر٠٢

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

جـــدول رقم (١٥ — ٢)

الاحتياطى الحسابى لعقد تأمين مختلط لمدة عشر سنوات

بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شخص عمره ٤٥ سنة

(باستخدام جدول الوفيات الأمريكى C.S.O. 1958 ومعدل فائدة ٥ر٢٪)

سنة الوثيقة	الاحتياطى اول السنة	جملة احتياطى اول السنة فى آخر السنة	معدل الوفاة خلال السنة	الاحتياطى آخر السنة *
١	٤١ر٩٠	٦٧ر٩٢	٠٠٥٣٥ر	٧٩ر٨٧
٢	٢٠ر١٧٨	٦٥ر١٨٢	٠٠٥٨٣ر	٨٦ر١٧٧
٣	٢٧ر٢٦٨	٩٧ر٢٧٤	٠٠٦٣٦ر	٣٣ر٢٧٠
٤	٧٤ر٣٦٠	٧٦ر٣٦٩	٠٠٦٩٥ر	٣٥ر٣٦٥
٥	٧٦ر٤٥٥	١٦ر٤٦٧	٠٠٧٦٠ر	٠٧ر٤٦٣
٦	٤٨ر٥٥٣	٣٢ر٥٦٧	٠٠٨٣٢ر	٦٩ر٥٦٣
٧	١٠ر٦٥٤	٤٥ر٦٧٠	٠٠٩١١ر	٤٢ر٦٦٧
٨	٨٣ر٧٥٧	٧٨ر٧٧٦	٠٠٩٩٦ر	٥٣ر٧٧٤
٩	٩٤ر٨٦٤	٥٦ر٨٨٦	٠١٠٨٩ر	٣٢ر٨٨٥
١٠	٧٣ر٩٧٥	١٢ر١٠٠٠	٠١١٩٠ر	١٢ر١٠٠٠

* تم تحديد قيمة الاحتياطى آخر السنة على اساس المعادلة التالية :

الاحتياطى آخر السنة = جملة احتياطى اول السنة فى آخرها — تكلفة التأمين عن السنة

= احتياطى اول السنة (١ + ع) — (مبلغ العقد — احتياطى آخر السنة) × احتمال الوفاة خلال السنة

= احتياطى اول السنة (١ + ع) — مبلغ العقد × احتمال الوفاة خلال السنة + احتياطى آخر السنة × احتمال الوفاة خلال السنة

$$= \frac{\text{احتياطى اول السنة (١+ع) — مبلغ العقد × احتمال الوفاة خلال السنة}}{\text{(١ — احتمال الوفاة خلال السنة)}}$$

ويلاحظ من البيانات الواردة بالجدولين السابقين كيف أن مقدار الاحتياطى الخاص بالوثيقة فى حالة التأمين المؤقت لم يزد عن ٨٨ر٨ دولار ، وهو المقدار الذى وصل اليه فى نهاية السنة السادسة من الوثيقة ، ثم أخذ يتناقص تدريجيا حتى تلاشى فى نهاية مدة العقد . أما فى حالة التأمين المختلط فان قيمة الاحتياطى ظلت تتزايد من سنة لأخرى حتى وصلت الى ما يعادل قيمة العقد فى نهاية مدة العقد (١) .

ثانيا : طريقة المستقبل Prospective Method

ذكرنا فيما سبق أن الاحتياطى الحسابى بالنظر الى المستقبل يمثل الفرق بين القيمة الحالية لمزايا العقد والقيمة الحالية للاقساط الصافية التى لم تدفع . وعلى هذا الأساس فانه لتحديد قيمة الاحتياطى الحسابى فى نهاية أى سنة يجب أن نحدد ما يلى :

١ — القيمة الحالية للمزايا التى يضمنها العقد فى تاريخ ايجاد قيمة الاحتياطى .

٢ — القيمة الحالية للاقساط الصافية التى لم تسدد بعد .

ولما كان القسط الوحيد الصافى يمثل القيمة الحالية للمزايا التى يضمنها العقد فى تاريخ الشراء ، فان القيمة الحالية للمزايا التى يضمنها العقد فى أى تاريخ لاحق لشرائه تعادل القسط الوحيد الصافى المطلوب من نفس الشخص لشراء العقد فى ذلك التاريخ . فاذا كنا بصدد ايجاد القيمة الحالية للمزايا التى يضمنها عقد تأمين لمدى الحياة عادى بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شخص يبلغ من العمر ٣٠ عاما وذلك بعد عشر سنوات من تاريخ اصدار العقد ، فان القيمة الحالية لمزايا العقد فى ذلك التاريخ تعادل مقدار القسط الوحيد الصافى اللازم

---

(١) زادت قيمة الاحتياطى آخر السنة الأخيرة عن مقدار قيمة الوثيقة بمقدار ١٢ر دولار نتيجة للتقريب فى العمليات الحسابية .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

لشراء عقد تأمين لدى الحياة بنفس المبلغ لشخص عمره ٤٠ سنة ، والذى بدوره يساوى ٤٦٧٫١٢ دولار[1] .

أما القيمة الحالية للاقساط الصافية التى لم تدفع بعد فانه يمكن تحديد قيمتها بضرب مقدار القسط السنوى الصافى للعقد المطلوب حساب الاحتياطى الخاص به ، فى القيمة الحالية لدفعه حياة فورية للمدة المتبقية من فترة دفع الأقساط . وبالنسبة للمثال السابق فان القيمة الحالية للأقساط التى لم تستحق بعد تساوى ٣٢٢٫١٦ دولار[2] .

— وعلى هذا الأساس فان الاحتياطى الحسابى لعقد التأمين لدى الحياة المذكور بعد عشر سنوات من تاريخ الاصدار تساوى ١٤٤٫٩٦ دولار .

أسس تقدير الاحتياطى الحسابى :

يتحدد الاحتياطى الحسابى سواء باتباع طريقة الماضى أو طريقة المستقبل اما على أساس القسط التجارى أو على أساس القسط الصافى . وقد كان استخدام القسط التجارى كأساس لتقدير قيمة الاحتياطى الحسابى منتشرا فى الولايات المتحدة الأمريكية حتى منتصف القرن الماضى . ومنذ ذلك التاريخ تقوم هيئات التأمين على الحياة هناك باستخدام القسط الصافى كأساس لحساب الاحتياطى بعد أن قضت تشريعات التأمين فى الولايات المختلفة بعدم جواز استخدام

---

(1) تم التوصل الى هذه القيمة باستخدام جدول الوفيات الامريكى C.S.O. 1958 ومعدل فائدة ٢٫٥٪ .

(2) تم التوصل الى هذه القيمة من طريق ضرب مقدار القسط السنوى الصافى للعقد والذى يبلغ ١٤٫٧٩ دولار فى القيمة الحالية لدفع حياة فورية مبلغها الدورى وحده النقود لشخص عمره ٤٠ عاما تستمر لمدى الحياة والتى تعادل ٢١٫٨٥ وذلك على أساس جدول الوفيات الأمريكى C.S.O. 1958 ومعدل فائدة ٢٫٥٪ .

القسط التجارى فى حساب قيمة الاحتياطى . وفى حالة استخدام القسط التجارى تتحدد قيمة الاحتياطى الحسابى على أساس أنها تمثل الفرق بين القيمة الحالية لجميع النفقات المترتبة على اصدار العقد والقيمة الحالية للاقساط التجارية التى لم تسدد بعد ، هذا باتباع الطريقة المستقبلية . أما فى حالة اتباع طريقة الماضى فان الاحتياطى الحسابى عندئذ يمثل الزيادة فى الأقساط التجارية مع فوائد استثمارها عن كافة النفقات المتعلقة بالعقد . ويعنى الاعتماد على القسط الصافى فى تحديد قيمة الاحتياطى تخصيص مقدار العبء الذى يحويه القسط التجارى لمواجهة النفقات الخاصة باصدار العقد فقط وعدم امكان استخدام أى جزء آخر من القسط فى تمويل نفقات الاصدار . وعلى هذا الأساس فان الاعتماد على القسط الصافى فى حساب الاحتياطى يؤدى الى أن تكون قيمة الاحتياطى فى أى سنة من سنوات العقد فيما عدا السنة الأخيرة أكبر مما لو اتبع القسط التجارى كأساس . ويعود السبب فى ذلك الى تركز الكثير من المصروفات فى السنة الأولى مما يؤدى أن تكون القيمة الحالية للعبء فى الأقساط التى لم تدفع بعد أكبر من القيمة الحالية لمصروفات هيئة التأمين عن تلك الفترة المستقبلية . ويسمح استخدام القسط التجارى كأساس لحساب الاحتياطى بأن تستخدم هذه الزيادة فى العبء فى تغطية جزء من الاحتياطى المطلوب تكوينه بخلاف الحال لو حسب الاحتياطى على أساس القسط الصافى . وعلى ذلك فان استخدام القسط الصافى كأساس لتقدير قيمة الاحتياطى يوفر ضمانا أكبر لحملة الوثائق .

وقد نشأ عن اتباع القسط الصافى فى حساب قيمة الاحتياطى الحسابى وتخصيص العبء لمواجهة مصروفات العقد ، أن ظهرت مشكلة كيفية تمويل مصروفات السنة الأولى الكبيرة الحجم . فمن المعروف أن المصروفات الخاصة بالسنة الأولى قد تزيد عن مقدار القسط السنوى التجارى ، ناهيك عن تكلفة الحماية التأمينية وما يجب تكوينه

فى صورة احتياطى • ويؤدى عدم أخذ ذلك فى الاعتبار الى القاء عبء كبير على عاتق هيئة التأمين لسد العجز فى القسط التجارى للسنة الأولى عن تغطية كافة النفقات مما يمثل مشكلة كبيرة بالنسبة للهيئات الحديثة والصغيرة الحجم ويضع أمامها العقبات فى سبيل التوسع فى العمليات • وقد فطنت هيئات الاشراف والرقابة الى التأثير الضار الذى يمكن أن يخلقه الاصرار على مطالبة هيئات التأمين على الحياة بتكوين الاحتياطى الحسابى على أساس القسط الصافى بالكامل full net level premium reserve وخاصة فى السنة الأولى لاصدار العقد ، وعلى ذلك تسمح هيئات الاشراف والرقابة باقتطاع جزء من أو كل الاحتياطى الحسابى عن السنة الأولى لمواجهة مشكلة تمويل مصروفات السنة الاولى • وهناك أكثر من طريقة يمكن استخدامها فى حساب الاحتياطى الحسابى المعدل modified reserve • وتعتبر الطريقة التى تدعو الى اعتبار السنة الأولى لعقد التأمين ، أيا كان نوعه ، تأمينا مؤقتا من أشهر الطرق المستخدمة فى هذا المجال ، وتعرف هذه الطريقة باسم full preliminary term valuation method .

ويؤدى اتباع هذه الطريقة الى اعفاء هيئة التأمين على الحياة المصدرة للعقد من تكوين أى احتياطى له عن السنة الأولى • وبالتالى يكون باستطاعة هيئة التأمين استخدام الزيادة فى القسط الصافى للسنة الأولى وفوائد استثماره عن تكلفة الحماية التأمينية لتلك السنة فى تغطية الزيادة فى المصروفات الفعلية للسنة الأولى عن تلك المقدرة فى العبء • وحتى لا يؤدى اعفاء هيئة التأمين من تكوين احتياطى السنة الأولى للعقد الى عدم قدرة الهيئة على الوفاء بالتزاماتها كاملة قبل حملة الوثائق ، توزع قيمة الاحتياطى الخاص بالسنة الأولى والتى اعفيت الهيئة من تكوينه فى نهاية السنة الأولى للعقد على باقى السنوات التى تدفع خلالها الأقساط • وعلى هذا الاساس فان المبلغ الموجه لتكوين الاحتياطى آخر كل سنة من سنوات العقد المتبقية يكون

أكبر قليلا بمقدار جزء من احتياطى السنة الأولى • ويتم حساب الاحتياطى الحسابى لأى عقد بمقتضى هذه الطريقة على أساس أن العقد مكون من عقدين : عقد تأمين مؤقت لمدة سنة وهى السنة الأولى للعقد ، وعقد تأمين من نفس نوع العقد الأصلى لمدة أقل بسنة من مدة العقد الأصلى لشخص عمره أكبر بمقدار سنة من عمر الشخص عند شراء العقد الأصلى •

وعلى هذا الأساس فان الاحتياطى فى نهاية ٣ سنوات لعقد تأمين لدى الحياة عادى مبلغه ١٠٠٠ دولار أصدر على حياة شخص يبلغ من العمر ٢٩ سنة والمحدد على أساس اعتبار السنة الأولى تأمين مؤقت يساوى ٢٦٫٦٥ دولار • وهذه القيمة تعادل تماما مقدار الاحتياطى فى نهاية السنة الثانية لعقد تأمين لدى الحياة بمبلغ ١٠٠٠ دولار أصدر على حياة شخص يبلغ من العمر ٣٠ عاما • ويلاحظ انخفاض هذه القيمة عن قيمة الاحتياطى لو حسبت على أساس القسط السنوى الصافى بالكامل والتى تبلغ ٣٨٫٨٢ دولار •

وهناك بعض الطرق الأخرى التى تعدل من مقدار الاحتياطى الحسابى فى ضوء الزيادة الكبيرة فى مصروفات السنة الأولى ولكنها لا تذهب الى حد اعفاء هيئة التأمين تماما من تكوين الاحتياطى عن السنة الأولى • وبمعنى آخر تسمح هذه الطرق لهيئة التأمين بأن تستخدم جزء فقط من الاحتياطى الواجب تكوينه فى نهاية السنة الأولى فى تمويل مصروفات السنة الأولى •

العوامل التى تؤثر على قيمة الاحتياطى الحسابى :

تتحدد قيم الاحتياطى والكيفية التى تتغير بها من سنة لأخرى على أساس عدة عوامل ، من أهمها ما يلى :

١ — نوع وثيقة التأمين ومدتها •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

٢ — نوع الأقســاط .

٣ — أساس تقدير الاحتياطى .

٤ — معدل الفائدة .

٥ — معدلات الوفاة .

وتعتبر معدلات الفائدة والوفيات المستخدمة فى حساب الاحتياطى والأساس المعتمد عليه فى تقدير الاحتياطى من أهم العوامل المؤثرة على حجم الاحتياطى وعلى الطريقة التى يتكون بها . ولذلك تتدخل هيئات الاشراف والرقابة على هيئـات التأمين فى تحديد جداول الحياة أو الوفيات الممكن استخدامها فى حساب الاحتياطى وكذلك معدل الفائدة الذى تحسب على أساسه هذه القيم بالاضافة الى الأساس المستخدم فى التقدير . وفى بعض الدول يقتصر تدخل هيئة الاشراف والرقابة على تحديد تلك المعدلات التى يحسب على أساسـها الحـد الأدنى للاحتياطى مع ترك الحرية لهيئات التأمين على الحياة فى استخدام أى أساس آخر طالما لا يؤدى ذلك الى التوصل الى قيمة أقل ، كما هـو الحال فى الولايات المتحدة الأمريكية .

أولا : نوع وثيقة التأمين ومدتها

يمثل نوع الوثيقة عاملا هاما من العوامل التى تتحكم فى تحديد الاحتياطى . وتنبع أهمية نوع الوثيقة من كونها العامل المحدد للمزايا التى يضمنها العقد . وبالنظر الى نوع الوثيقة يمكن استنتاج أن حجم الاحتياطى يكون أكبر فى حالة وثائق المختلطة عنه فى حالة الوثائق لمدى الحياة ، وفى كلا النوعين يكون الاحتياطى أكبر منه بالنسـبة للوثائق المؤقتة ، مع ثبات العوامل الأخرى . ويوضح الجدول التالى قيم الاحتياطى الحسابى لعدة وثائق بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شخص يبلغ من العمر ٢٥ عاما محسوبة على أســاس الجـدول الأمريكى C.S.O. 1958 ومعدل فائدة ٢ر٥٪ سنويا .

جـدول رقم (١٥ — ٣)

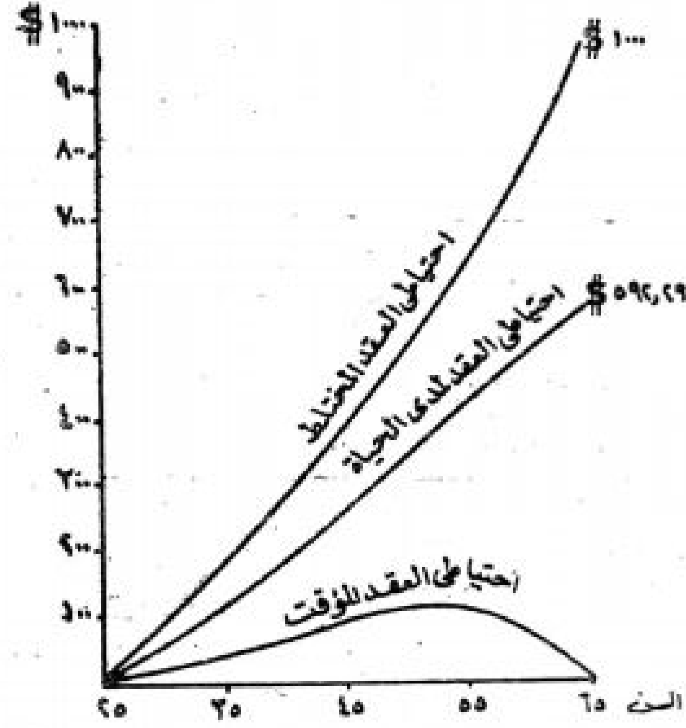
الاحتياطى الحسابى لعدة وثائق تأمين على الحياة

بمبلغ ١٠٠٠ دولار لشـخص عمـره ٢٥ سـنة

نوع العقد	الاحتياطى فى نهاية				
	سنة	١٠ سنوات	٢٠ سنة	٣٠ سنة	٤٠ سنة
مختلط لمدة ٤٠ سنة	٤ر٢٩	٤٦ر٤٠	٩٣ر١١	١٠٧ر٩٤	صفر
لمدى الحياة	١٠ر٦٣	١٢١ر٩٠	٢٦٩ر٣٢	٤٣١ر٤٧	٥٩٢ر٢٩
مؤقت لمدة ٤٠ سنة	١٥ر١١	١٧٣ر٦٧	٢٩٠ر٥٢	٦٥٤ر١٥	١٠٠٠ر٠٠

وتبين الأرقـام الواردة بالجدول السـابق كيف أن الاحتياطى الحسابى لوثيقة التأمين المختلطة يكـون دائما أكبر من ذلك الخاص بوثيقة لمدى الحياة أو مؤقتة . ويعود ذلك الى اختلاف طبيعة المزايا التى يقدمها العقد . ويوضح الشكل الوارد بالصفحة التالية الاحتياطى للعقود الواردة بياناتها بالجدول السابق .

ويلاحظ أن حجم احتياطى آخر السـنة الخاص بأى وثيقة يتأثر أيضا بمدة الوثيقة . ولا يكون تأثير المدة واحدا بالنسبة لجميع أنواع الوثائق . فبينما يؤدى طول مدة الوثيقة المختلطة الى تناقص حجم الاحتياطى فى نهاية أى سـنة من سنوات الوثيقة ، فان الاحتياطى الخاص بالوثائق المؤقتة الطويلة الأجل يكون فى نهاية أى سـنة من سنوات العقد أكبر منه فى حـالة الوثائق المؤقتة لمدة أقصر . ومن ناحية أخرى يتوقف الاحتياطى على سن المؤمن عليه عند اصدار العقد . فالعقود المصدرة على حياة أشخاص فى سن صغيرة لا تستلزم تكوين احتياطى بنفس القدر الذى تستوجبه العقود التى تصدر على حيـاة أشخاص فى سن متقدمة . فبينما يبلغ الاحتياطى الحسابى فى نهاية عشر سنوات لعقد تأمين مختلط بمبلغ ١٠٠٠ دولار ولمدة ثلاثون سنة



شكل (١٥ — ٢)
الاحتياطى الحسابى لعدة عقود تأمين بأقساط عادية
على حياة شخص عمره ٢٥ سنة بمبلغ ١٠٠٠ دولار

٢٥٨،٣٧ دولار اذا كان العقد قد أصدر لشخص عمره ٣٠ عاما ، فان مقدار الاحتياطى يصل الى ٢٦٨،٢٨ دولار فى حالة اصدار العقد لشخص يبلغ ٤٠ سنة من العمر • فاذا ما كنا بصدد عقد تأمين لمدى الحياة فان الفرق بين حجم الاحتياطى فى نهاية أى سنة من سنوات العقد يكون أكبر كلما كبر سن المؤمن عليه عند اصدار العقد • فيبلغ الاحتياطى الخاص بوثيقة تأمين لمدى الحياة بمبلغ ١٠٠٠ دولار أصدرت على حياة شخص يبلغ من العمر ٣٠ عاما ١٥٦،٨١ دولار بعد عشر سنوات من اصدار العقد • فاذا كان سن المؤمن عليه عند اصدار

العقد خمسون عاما ، فان الاحتياطى فى نهاية عشر سنوات من تاريخ الاصدار يبلغ ٢٥١،٨٢ دولار • ولا يجب أن يفوتنا أن الفرق الكبير بين مقدار الاحتياطى فى نهاية عشر سنوات لا يعود فقط الى تأثير السن عند اصدار العقد وانما يعود الى تأثير مدة العقد أيضا • فمدة عقد التأمين لمدى الحياة تتناقص بلا شك مع زيادة سن المؤمن عليه عند اصدار العقد • ويعتبر من الأمور البديهية أن يرتبط حجم الاحتياطى الخاص بأى وثيقة ارتباطا تاما بحجم الوثيقة ، فيزيد بزيادته ويقل بنقصانه •

ثانيا : نوع الأقساط

لما كانت الطريقة التى يتم بها دفع أقساط وثيقة التأمين تترك آثارها على الجزء الاستثمارى للعقد فان حجم الاحتياطى وكيفية تكوينه تعتمد أيضا على نوعية القسط • فيبلغ حجم الاحتياطى أقصاه فى حالة دفع قسط وحيد ؛ وكلما زاد عدد الأقساط وصغرت بالتالى قيمة كل منها قل حجم الاحتياطى فى نهاية أى سنة عن مقداره لو تم الدفع فى صورة عدد أقل من الأقساط • ويعنى ذلك أن الاحتياطى الحسابى فى حالة عقد تأمين بأقساط محدودة يكون أكبر دائما مما لو كانت أقساط العقد تدفع بصورة عادية طول مدة العقد • وفى حالة دفع أقساط متغيرة فان حجم الاحتياطى يكون أكبر فى حالة الأقساط المتساوية عنها فى حالة الأقساط المخفضة خلال السنوات الأولى من العقد • وبالطبع يكون حجم الاحتياطى فى حالة الأقساط المتناقصة أكبر منه فى الحالتين السابقتين •

ثالثا : أساس تقدير الاحتياطى :

يتوقف حجم الاحتياطى الحسابى فى نهاية أى سنة والطريقة التى تتغير بها قيمته من سنة الى أخرى أيضا على الأساس المتبع فى

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

حساب الاحتياطى • فالاحتياطى المحدد على أساس كامل القسط الصافى يكون دائما أكبر من ذلك المحدد على أساس أى طريقة أخرى• وتعطى الطريقة التى تعتمد على اعتبار السنة الأولى للوثيقة تأمينا مؤقتا أصغرقيمة للاحتياطى •

ومما تجدر الاشارة اليه أن الاختلاف فى حجم الاحتياطى الخاص بوثيقة معينة يتم سداد أقساطها بطريقة معينة نتيجة لاختلاف أساس التقدير يمتد لسنوات الوثيقة كلها وحتى نهاية السنة الأخيرة حيث تتعادل قيمة الاحتياطى مع مبلغ الوثيقة فى حالة التأمين لمدى الحياة أو المختلط أو تنخفض الى الصفر فى حالة التأمين المؤقت • ولذلك يمكن القول بأن أساس تقدير الاحتياطى الحسابى لن يقتصر تأثيره على حجم الاحتياطى الحسابى فى نهاية كل سنة فحسب ، وانما يمتد تأثيره أيضا الى نسب التغير فى حجم الاحتياطى من سنة لأخرى طول مدة العقد •

رابعا : معدل الفائدة الفنى :

يتوقف حجم الاحتياطى الحسابى ، بغض النظر عن جميع العوامل السابق الاشارة اليها ، على معدل الفائدة المتخذ أساسا لحساب قيمة الاحتياطى • وتتخذ العلاقة بين حجم الاحتياطى ومعدل الفائدة صورة علاقة عكسية • فزيادة معدل الفائدة يؤدى الى انخفاض مقدار الاحتياطى ، كما أن انخفاض معدل الفائدة يؤدى الى زيادة مقدار الاحتياطى ، مع ثبات جميع العوامل الأخرى • ويرجع ذلك الى تأثير معدل الفائدة على القيم الحالية لمزايا العقد والأقساط التى لم تسدد بعد • ولما كان تأثير التغير فى معدل الفائدة يكون أكبر على القيمة الحالية للمزايا منه بالنسبة للاقساط المستقبلية ، فان تغيير معدل الفائدة يؤثر بلا شك على حجم الاحتياطى •

ويلاحظ أنه مهما كان معدل الفائدة المستخدم فان قيمة الاحتياطى فى نهاية مدة العقد لابد وأن تتساوى مع مبلغ العقد فى حالة عقود التأمين لمدى الحياة والعقود المختلطة ، وأن تتلاشى الى الصفر فى حالة التأمين المؤقت • وكلما زاد معدل الفائدة المستخدمة كلما أدى ذلك الى صغر المبالغ المراد تجنيبها سنويا لحساب الاحتياطى •

ويبين الجدول التالى قيم الاحتياطى الحسابى فى نهاية عدد من السنوات بالنسبة لعقد تأمين لمدى الحياة بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شخص عمره ٣٥ سنة باستخدام جدول الوفاة الأمريكى C.S.O. 1958 وعلى أساس معدلات فائدة ٢ر٥٪ ، ٣٪ •

جدول رقم (١٥ — ٤)

الاحتياطى الحسابى فى نهاية عدد من السنوات لعقد تأمين لمدى الحياة بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شخص عمره ٢٥ سنة

(على أساس جدول الوفيات الأمريكى C.S.O. 1958)

سنة الوثيقة	الاحتياطى فى نهاية السنة على أساس معدل فائدة	
	٢ر٥٪	٣٪
١٠	١٦٧ر٩٠	١٥٦ر٢٩
٢٠	٢٥٢ر٥٤	٣٣٤ر٢٣
٣٠	٥٣٥ر٧٧	٥١٦ر٢١
٤٠	٦٩٢ر١٦	٦٧٥ر٢٦
٦٥	١٠٠٠ر٠٠	١٠٠٠ر٠٠

خامسا : معدلات الوفاة :

سبق أن ذكرنا أن الاحتياطى الحسابى نشأ كنتيجة حتمية لاتباع طريقة القسط المتساوى الذى يكون أكبر من المبلغ اللازم لسداد تكلفة

التأمين خلال الفترة الأولى ، بحيث تكون هذه الزيادة مع فوائد استثمارها كافية لسد العجز فى القسط المتساوى خلال الفترة الأخيرة من العقد • وعلى ذلك فان الاحتياطى الحسابى يتكون أساسا لمواجهة الزيادة فى تكلفة تغطية خطر الوفاة والتى تتزايد من سنة لأخرى لزيادة معدلات الوفاة مع التقدم فى العمر • وبالتالى فان حجم الاحتياطى الحسابى يتوقف على معدلات الزيادة السنوية فى معدلات الوفاة • فكلما زاد معدل الزيادة فى معدلات الوفاة من سنة لأخرى كلما كبُر حجم الاحتياطى المطلوب تكوينه ، وكلما كانت نسبة الزيادة فى معدلات الوفاة صغيرة كلما قل حجم الاحتياطى الحسابى اللازم •

وعلى هذا الأساس فان الاحتياطى الحسابى يمثل دالة لميل منحنى الوفيات وليس لمستوى المنحنى نفسه • وهذا ما يفسر زيادة حجم الاحتياطى المتكون على أساس جدول الوفيات الأمريكى 1958 C.S.O. فى كثير من الأحوال عن مقدار الاحتياطى المحسوب على أساس جدول الخبرة الأمريكى ١٨٣٤ — ١٨٥٧ ، بالرغم من انخفاض معدلات الوفاة عن كل سنة من سنوات العمر فى الجدول الأول عنها فى الجدول الثانى • ويوضح الجدول التالى قيمة الاحتياطى الحسابى فى نهاية خمس سنوات بالنسبة لعدة وثائق بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شخص يبلغ من العمر ٣٥ عاما وعلى أساس معدل فائدة ٥ر٢٪ •

جدول رقم (١٥ — ٥)

الاحتياطى الحسابى فى نهاية خمس سنوات لعدة عقود بمبلغ ١٠٠٠ دولار على حياة شخص عمره ٣٥ سنة باستخدام عدة جداول وفيات ومعدل فائدة ٥ر٢٪

نوع العقد	الاحتياطى الحسابى على أساس جدول الخبرة الأمريكى ١٨٤٣ — ١٨٥٨	الاحتياطى الحسابى على أساس 1958 C.S.O.
تأمين مدى الحياة عادى	٧٤ر٧٠	٨١ر٥٠
تأمين مدى الحياة بأقساط محدودة لمدة ٢٠ سنة	١٣١ر١٩	١٣٣ر٠٥
مختلط لمدة ٢٠ سنة	١٩٣ر٤٧	٢٠٤ر٨٣

ويرجع السبب فى زيادة الاحتياطى الحسابى بعد خمس سنوات من اصدار العقد فى حالة جدول الوفيات C.S.O. 1958 عن قيمته محسوبة على أساس جدول الخبرة الأمريكى ١٨٤٣ — ١٨٥٨ الى أن التحسن فى معدلات الوفاة خلال الفترة التى تفصل الجدولين قد تركز بصورة أقل بالنسبة لسنوات العمر المتقدمة مما أدى الى زيادة ميل منحنى الوفيات لجدول ١٩٥٨ عن ذلك الخاص بالفترة ١٨٤٣ — ١٨٥٨[(١)] •

(١) راجع جدول رقم (١٣ — ٤) صفحة ٣١٧ من هذا الكتاب •

الفصل السادس عشر

قيم التصفية وصورها

SURRENDER VALUES & OPTIONS

ذكرنا فيما سبق كيف أن معدلات الوفاة وبالتالى تكلفة الحماية التأمينية تزداد من سنة لأخرى مع تقدم العمر مما يجعل الاستمرار فى التأمين يمثل عبئا كبيرا فى سنوات العمر المتقدمة • وأوضحنا أيضا كيف أن المحافظة على ثبات قسط التأمين من سنة لأخرى حتم أن يكون مقدار ذلك القسط المتساوى أكبر من تكلفة العقد خلال الفترة الأولى وأقل منها خلال الفترة الأخيرة بحيث تكون الزيادات فى القسط خلال الفترة الأولى مع فوائد استثمارها كافية لسد العجز خلال الفترة الأخيرة • وبينا كذلك كيف أن هذه الزيادات مع فوائد استثمارها تجنب فيما يسمى بالاحتياطى الحسابى الذى لا بد لهيئة التأمين من تكوينه والاحتفاظ به فى مستوى مناسب حتى تستطيع الوفاء بالتزاماتها قبل حملة الوثائق • لذلك يمكن النظر الى هذه الزيادات على أنها وديعة تحتفظ بها هيئات التأمين لحساب حملة الوثائق لحين ظهور الحاجة اليها • والموضوع المطروح للبحث فى هذا الفصل هو كيفية التصرف فى هذه الأموال اذا ما رغب المؤمن له فى انهاء عقده قبل انتهاء مدته الأصلية • وحتى يمكن تغطية هذا الموضوع من كافة نواحية فانه يجب أولا تحديد حقوق المؤمن له قبل هيئة التأمين فى حالة انهاء العقد قبل انتهاء مدته • وفى حالة الاقرار بحق المؤمن له فى الحصول على قيمة معينة عند انهائه للعقد ، يكون من المنطقى أن ننتقل عندئذ الى كيفية تحديد هذه القيمة والصور المختلفة التى يمكن أن يحصل بها على حقه •

حقوق المؤمن له الذى يرغب فى انهاء وثيقته :

لما كانت هيئات التأمين على الحياة تقوم بتكوين الاحتياطى الحسابى والاحتفاظ به فى ذلك المستوى الذى يمكنها من القيام بالتزاماتها المترتبة على العقود التى أصدرتها ، فان انهاء العقد لا يعنى فقط التوقف عن تكوين الاحتياطى الحسابى له ، ولكن يترتب على انهاء العقد أيضا عدم الحاجة الى ما قد تكون فعلا من الاحتياطى نتيجة لانقضاء العلاقة التعاقدية بين المؤمن له وهيئة التأمين وانتفاء الغرض الذى أنشىء من أجله الاحتياطى أساسا • واذا كان انهاء عقد التأمين يحرر هذه المبالغ التى قام المؤمن له بدفعها من قبل والتى قامت هيئة التأمين بتجنيبها فى صورة احتياطى ، فهل يكون من حق المؤمن له استردادها ؟ هذا هو السؤال المراد التوصل الى أجابة بخصوصه •

ويستطيع الباحث فى موضوع أحقية المؤمن له فى استرداد الزيادة فى الأقساط المدفوعة عن تكلفة العقد عند رغبته فى انهاء عقده أن يميز ثلاثة مذاهب مختلفة • فينادى أصحاب المذهب الأول بعدم أحقية المؤمن له الذى يريد انهاء عقده قبل انتهاء مدته الأصلية فى استرداد أى جزء من المبالغ التى تكونت لحساب وثيقته • ويبنى مؤيدو هذه النظرية موقفهم هذا على أن عقد التأمين على الحياة قد أصدر أساسا لتغطية خطر معين لمدة معينة ، وأن انهاء العقد قبل انتهاء مدته يعنى عدم الالتزام بالهدف الذى من أجله أصدر العقد ، وعلى هذا الأساس يفقد المؤمن له كافة حقوقه قبل هيئة التأمين •

وقد يحاول البعض تبرير حرمان المؤمن له الذى يود انهاء عقده من استرجاع الزيادة فى الأقساط التى دفعها تحت ستار حماية المستفيدين من التأمين ورعاية مصالحهم • فمما لا شك فيه يمثل عدم اعطاء المؤمن له أى شىء اذا ما رغب فى انهاء العقد عاملا مشجعا له على الاستمرار فى التأمين وعاملا مثبطا للتفكير فى انهائه مما يحقق الهدف الاجتماعى

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

للتأمين ويحمى حقوق المستفيدين • ولكن هناك الكثير من الحالات التى يتم فيها انهاء العقد نتيجة لزوال سبب شرائه أو نتيجة لأسباب خارجة عن ارادة المؤمن له مثل عدم القدرة على الاستمرار فى دفع الأقساط • فى مثل هذه الأحوال لا يكون هناك مبرر لعدم السماح للمؤمن له باسترداد ما سبق أن دفعه زيادة عن تكلفة المزايا التى حصل عليها •

وبالرغم من الغبن الكبير الذى يلحق بالمؤمن له فى حالة تبنى هذه النظرية ؛ فقد كان ذلك هو المبدأ السائد فى الولايات المتحدة الأمريكية حتى عام ١٨٦١ • فى تلك السنة أصدرت ولاية ماسشيوتس أول قانون يحتم صرف قيمة تصفية لمن يرغب فى انهاء عقده قبل انتهاء مدته الأصلية • وأوضح القانون كيفية حساب هذه القيمة مبينا عدم جواز انخفاضها عن الاحتياطى الحسابى للوثيقة مخصوما منه ما يقابل مصروفات التصفية • وفى خلال سنوات قليلة تالية أصدرت الولايات الأخرى تشريعات مماثلة لضمان حق المؤمن له الراغب فى التصفية فى استعادة الاحتياطى الحسابى المتكون لحساب عقده بصورة جزئية •

أما المذهب الثانى ، فيدعو الى أن ترد هيئات التأمين على الحياة الى من يرغب فى انهاء عقده مجموع الأقساط السابق دفعها مع فوائد استثمارها مخصوما منها نصيبه فى المصروفات العامة وتكلفة المزايا التى يقدمها العقد • وبمعنى آخر فانه يكون من حق المؤمن له الراغب فى انهاء عقده ، تطبيقا لهذا المذهب ، الحصول على الاحتياطى الحسابى المتكون لحساب وثيقته بالكامل • ويتجاهل مؤيدو هذا المذهب المصروفات الكبيرة التى تقوم هيئة التأمين بانفاقها فى سبيل الحصول على عملياتها وعدم كفاية العبء ، وخصوصا خلال السنة أو السنوات الأولى للعقد لتغطية هذه المصروفات • ومما لا شك فيه أن صرف قيمة الاحتياطى الحسابى بالكامل للراغب فى انهاء عقده يؤدى الى عدم تمكن هيئة

التأمين من استرداد جميع المصروفات الخاصة باصدار العقد فى حالة انهاء العقد بعد وقت قصير من تاريخ اصداره • ويعلل المدافعون عن هذا المذهب تشددهم تجاه هيئات التأمين وعدم اهتمامهم بضمان استردادها لمصروفات الاصدار الكبيرة ممن يرغبون فى انهاء عقودهم بأن الحصول على عمليات جديدة يعتبر أمرا لازما وحيويا بالنسبة لهيئة التأمين وشرطا أساسيا لنجاحها مما يعود بالفائدة على جميع حملة الوثائق • وبالتالى فان مصروفات الحصول على العقود الجديدة يجب أن يتحملها الجميع وليس فئة معينة من حملة الوثائق • ولا يذهب جميعهم هذا التطرف فى المطالبة بتوزيع مصروفات الحصول على عقود جديدة على الجميع ، وانما يدعو البعض الى اقتسام مثل هذه المصروفات بين جميع حملة الوثائق القدامى منهم والجدد أيضا • وغنى عن البيان أن معاملة مصروفات الحصول على العقود الجديدة على هذا الأساس يؤدى الى زيادة تكلفة التأمين بالنسبة للمستمرين فى التأمين ، الأمر الذى يبدو غير منطقى على الاطلاق ، خاصة وان عملية انهاء عقد التأمين تمثل تطبيقا للارادة المنفردة للمؤمن له الراغب فى الانسحاب وبالتالى فانها لا يجب أن يترتب عليها اعباء اضافية بالنسبة للمستمرين فى التعاقد مع هيئة التأمين •

ويقضى المذهب الثالث ، وهو الأكثر شيوعا ، بأحقية المؤمن له الذى يرغب فى انهاء عقده فى الحصول على قيمة تصفية تعادل نصيبه العادل فى المبالغ المتكونة لحساب مجموعة الوثائق التى تنتمى وثيقته اليها • وعلى هذا الأساس تتحدد قيمة التصفية على أساس مجموع الأقساط المسددة مضافا اليها فائدة استثمارها ومخصوما منها جميع النفقات المتعلقة بالوثيقة عن المدة التى ظلت خلالها سارية المفعول • وبمعنى آخر فان تحديد القيمة التى يجب ضمانها لمن يرغب فى انهاء العقد يتم باستخدام نفس الأسس الخاصة بالمبالغ المتكونة لحساب العقد assot share السابق الاشارة اليها فى الفصل الرابع عشر •

ويقوم هذا المذهب على أساس أن انهاء عقد التأمين لا يجب أن يكون مصدرا للربح أو الخسارة لهيئة التأمين ، وأنه فى حالة تعارض مصالح المنسحبين مع مصالح المستمرين فى التأمين فانه يجب تغليب مصالح المستمرين على مصالح المنسحبين •

وبالرغم من منطقية وعدالة رد المبالغ المتكونة لحساب العقد asset share لمن يرغب فى انهاء عقده ، الا أنه لا يجب أن يفوتنا أن تحديد المبلغ المتكون لحساب عقد معين يتم على أساس نصيبه النسبى فى المبالغ المتكونة لحساب مجموعة العقود التى ينتمى أليها • ومن المعروف أن استخدام النصيب النسبى للعقد فى تحديد القيمة المستخدمة لأى عقد فى المجموعة يكون استخداما صحيحا فقط فى حالة تجانس الوحدات المكونة لهذه المجموعة من العقود • فاذا كان العقد المـراد انهاؤه يعتبر فى مستوى أدنى من المستوى العادى فـان نصيبه فى المبالغ المتكونة يكون أكبر من ذلك المبلغ المحدد على الأساس النسبى • أما اذا كان هذا العقد أفضل نسبيا من المستوى العادى فان القيمة التى يجب ردها فى حالة انهائه يجب أن تكون أقل من نصيبه النسـبى فى المبالغ المتكونة لحساب المجموعة التى ينتمى اليها • وعلى هـذا الأساس ، وفى ضوء اختلاف طبيعة المنسـحبين عن المستمرين فى التأمين ، يجب أن تكون قيمة التصفية أقل دائما من نصيب العقـد النسبى فى المبالغ المتكونة لحساب مجموعة العقود التى ينتمى اليها •

ويتدخل القانون فى تحديد صورة العلاقة بين حملة الوثائق وهيئة التأمين مبينا حقوق كل طرف قبل الآخر • وفى جميع بلاد العالم يقضى القانون بأحقية حامل الوثيقة فى الحصول على قيمة تصفية متى كان قد سدد حدا أدنى من الأقساط السنوية ، قسطين أو ثلاثة أقسـاط غالبا • أما فى حالة سداد عدد أقل من الأقساط السنوية فان العقـد ينقضى وتصبح الأقساط المدفوعة حقا مكتسبا لهيئة التأمين المصـدرة للعقد • وفى الحياة العملية وخاصة فى الدول المتقدمة ، نلاحظ أن

الكثير من هيئات التأمين على الحياة تضمن دفع قيمة تصفية بعد عدد السنوات أقل من ذلك الذى يحدده القانون •

وعلى هذا الأساس وطبقا للمبدأ السائد حاليا فى مختلف الدول فان انهاء العقد وانسحاب حامل الوثيقة من جماعة المؤمن لهم يمكن أن يرتب له حقا قبل هيئة التأمين اذا تم الانسحاب بعد سداد عدد معين من الأقساط يساوى أو يزيد عن الحد الأدنى المتفق عليه فى عقد التأمين والذى قد يقل عن ذلك الذى يحدده القانون • وفى مثل هـذه الأحوال يطلق على عملية الانسحاب أو الانهاء لفظ تصفية surrender • أما اذا انسحب حامل الوثيقة قبل مدة أقل ، فان العقد ينقضى ولا يكون له قبل هيئة التأمين أى حق ، ويعرف الانهاء أو الانسحاب عندئذ باسم الالغاء lapsation • وبناء عليه يختلف الالغاء عن التصفية فى أنه بينما لا يترتب على الالغاء أى حق لحامل الوثيقة قبل هيئة التأمين ، فان التصفية تعطى للمؤمن له الحق فى الحصول على قيمة التصفية التى تحددها الهيئة فى العقد •

وتنص المادة ٧٦٣ من القانون المدنى المصرى على :

« ١ — يجوز للمؤمن له متى كان قد دفع ثلاثة أقساط سنوية على الأقل أن يصفى التأمين بشرط أن يكون الحادث المؤمن منه محقق الوقـــوع •

٢ — لا يكون قابلا للتصفية التأمين على الحياة اذا كان مؤقتا » •

ويرى المؤلف أن المشرع قـد جانبه الصواب فى تقنين هـذه المادة • فقيمة التصفية كما سيتضح فيما بعد ترتبط ارتباطا وثيقـا بالمبالغ المتكونة لحساب العقد والتى تتوقف قيمتها على عدة عـوامل أهمها نوع العقد وطريقة دفع الأقساط • ولما كان الغرض الأسـاسى من اشتراط الحد الأدنى لعدد الأقساط السنوية المدفوعة هو حمـاية

هيئة التأمين عن طريق اعفائها من دفع أى قيمة تصفية قبل أن تتمكن من تغطية مصروفاتها التى انفقت فعلا للحصول على العقد فانه يكون من الأوفق أن يتم تحديد هذه الفترة على ضوء نوع التأمين وطريقة دفع الأقساط • ففى عقود التأمين المختلط وخاصة الأنواع قصيرة الأجل منها عادة ما يكون قسط السنة الأولى كافيا لتغطية كافة النفقات الخاصة بالسنة الأولى للعقد مما يمكن معه ضمان قيمة التصفية فى نهاية السنة الأولى • على أن ما يثير العجب فعلا هو اشتراط كون الحادث المؤمن منه محقق الوقوع لضمان قيمة التصفية ، وزيادة تأكيد ذلك بالنص فى الفقرة الثانية على عدم قابلية التأمين المؤقت للتصفية • فالمعروف أن اتباع طريقة القسط المتساوى فى تحديد قسط عقد التأمين على الحياة يؤدى الى تكوين احتياطى أيا كان نوع عقد التأمين ، طالما زادت مدته عن سنتين • الا أن الاحتياطى الذى يتم تكوينه لعقد تأمين مؤقت قصير الأجل يكون من الضآلة بحيث يمكن اهماله عمليا • أما فى حالة عقود التأمين المؤقت الطويلة الأجل فان الاحتياطى المتكون لحساب هذه العقود يكون من الكبر بحيث لا يصح اغفاله وهذا ما دعى بالمشرع الأمريكى الى النص على ضرورة ضمان قيم تصفية للعقود المؤقتة التى تصدر لمدة أكثر من ١٥ سنة ، أو التى تنتهى بعد بلوغ المتعاقد الخامسة والستين من عمره[1] • ويدل هذا ، بدون أى شك ، على تفهم أفضل للنواحى الفنية المرتبطة بعقود التأمين على الحياة المؤقتة وحفاظا على حقوق حملة وثائق هذا النوع التأمين قبل الهيئة ، وهو ما يجب أن يسعى القانون الى تحقيقه •

وقد يحاول البعض تفسير اجحاف المشرع المصرى بحق حملة وثائق التأمين التى يكون فيها الخطر المؤمن منه شرطيا على أساس

---

(١) تشترط بعض الولايات ضرورة ضمان قيمة تصفية لعقود التأمين المؤقتة اذا زادت مدتها عن عشرين سنة ، بغض النظر عن سن المؤمن على حياته .

تفادى الضرر الذى تتعرض له هيئة التأمين نتيجة لسياسة الاختيار ضد صالح الهيئة الذى يزاوله الراغب فى التصفية [1] • ولكن ذلك قول مردود ، لأن ضمان قيمة تصفية لحملة هذا النوع من الوثائق لن يؤدى الى الحاق الضرر بهيئة التأمين الا اذا كانت هذه القيم التى يسمح للراغب فى التصفية بالحصول عليها تزيد عما يستحقه فعلا ، هذا الأمر غير وارد بالمرة • وعلى هذا الأساس فانه يكون من الأوفق الاعتراف بأحقية طالب التصفية للوثائق المؤقتة فى الحصول على قيمة تصفية ، على أن يتم تحديد هذه القيمة بطريقة عادلة بما لا يعرض مصالح هيئة التأمين أو المؤمن لهم للخسارة •

كيفية تحديد قيمة التصفية :

أوضحنا فيما سبق أن ارساء العدالة بين هيئات التأمين على الحياة ، من جانب ، وحملة الوثائق التى تصدرها ، من جانب آخر ، يقضى بأن تضمن هيئات التأمين لمن يرغب فى الانسحاب من حملة وثائقها الحصول على المبالغ السابق دفعها زيادة عن المطلوب لتغطية كافة النفقات الخاصة بالعقد والتى تكون الهيئة فى غير حاجة الى الاحتفاظ بها بعد انتهاء العقد • وفى نفس الوقت فان تطبيق العدالة بين حملة الوثائق الذين يودون الانسحاب وأولئك الذين يرغبون فى الاستمرار يقضى بألا تؤدى عملية الانسحاب الى الاضرار بمصالح المستمرين فى التأمين • وحتى يمكن تحقيق ذلك فانه يجب أن تتحدد قيمة التصفية التى يسمح للمؤمن له الراغب فى انهاء عقده بالحصول عليها على أساس النصيب النسبى للعقد فى المبالغ المتكونة لحساب المجموعة التى ينتمى اليها مخصوما منها ما يقابل تكلفة العوامل الآتية :

---

(١) عبد المنعم البدراوى ، دكتور ، التأمين فى القانون المصرى والمقارن ، القاهرة ، مطابع دار الكتاب العربى ، محمد حلمى المنياوى ، ١٩٥٧ ، صفحة ٣٢٨ •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

(أ) الاختيار المالى ضد صالح هيئة التأمين

Adverse Financial Selection

يلاحظ فى الأحوال العادية زيادة التدفقات النقدية الواردة لهيئة التأمين على الحياة خلال أى سنة والتى تأخذ صورة أقساط عقود التأمين ، ايرادات الاستثمارات ، وقيمة الاستثمارات التى حل أجلها ، عن المبالغ الواجبة الدفع خلال السنة • وبالتالى لا يمثل دفع قيم التصفية لمن يرغب فى انهاء العقد مشكلة تذكر من الناحية المالية •

هذه الصورة تختلف كثيرا فى أوقات الانكماش الاقتصادى والكساد حيث تقل التدفقات الواردة للهيئة وفى نفس الوقت تتزايد بصورة كبيرة طلبات التصفية • ولما كانت هيئة التأمين ملزمة بدفع قيمة التصفية الى حامل الوثيقة فى صورة نقدية فى الوقت الذى يبدى فيها رغبته فى تصفية العقد ، فقد تجد هيئة التأمين نفسها مضطرة الى بيع بعض الأصول فى وقت غير مناسب لكى تحصل على النقدية اللازمة لدفع قيمة التصفية • ونتيجة لذلك فانه يكون منطقيا وعادلا فى نفس الوقت أن يتحمل طالب التصفية تلك الخسارة الرأسمالية التى قد تتحملها الهيئة نتيجة لقراره الفردى بانهاء عقده • وتسمح قوانين الاشراف والرقابة على هيئات التأمين على الحياة بالولايات المتحدة الأمريكية لهذه الهيئات بتأخير سداد قيم التصفية لمدة ستة شهور من تاريخ طلبها بناء على ما يعرف باسم شرط التأخير delay clause بهدف التقليل ما أمكن من الخسائر الرأسمالية التى قد تتعرض لها هيئات التأمين على الحياة اذا ما ووجهت بسيل من طلبات التصفية فى أوقات الكساد • وبالرغم من ذلك لم تلجأ أى من هيئات التأمين على الحياة التى تزاول أعمالها هناك الى استخدام هذا الشرط لما لاستخدامه من تأثير سيء على سمعة الهيئة فى السوق •

ومن ناحية أخرى فانه لما كان قرار التصفية يمثل قرارا فرديا

ينبع من الارادة الفردية لحامل الوثيقة ، فان حسن السياسة يقضى بأن تحتفظ هيئة التأمين على الحياة بصورة دائمة بجزء معين من أموالها فى صورة سائلة لمواجهة طلبات التصفية ، مما يؤدى الى تخفيض فوائد الاستثمار التى تحصل عليها الهيئة • ويعتبر منطقيا أن يتحمل طالبى التصفية فائدة الاستثمار التى لم تتمكن الهيئة من تحقيقها لاحتفاظها بهذه المبالغ فى صورة سائلة •

(ب) الاختيار الصحى ضد صالح الهيئة

Adverse Mortality Selection

لما كان الانسحاب يمثل عملا فرديا يتوقف على الرغبة المنفردة لحامل الوثيقة فان حرصه على صالحه الشخصى سوف يمنعه من تصفية العقد فى جميع تلك الحالات التى تكون درجة الخطورة للمؤمن عليه أكبر من العادية • وبمعنى آخر فان التفكير فى التصفية سوف يقتصر على أولئك الذين يحسون بعدم حاجتهم الى الحماية التى يقدمها العقد لهم ، أى أولئك الذين هم فى وضع صحى أفضل من العادى • وعلى هذا الأساس يؤدى الانسحاب الذى يكون غالبا من الأشخاص ذوى درجة الخطورة الأقل ، الى زيادة معدلات الوفاة بالنسبة للمستمرين فى التأمين • ولما كان التأمين أساسا عملا جماعيا يقوم على التضامن بين الأفراد المعرضين لنفس الخطر فانه يتحتم على المنسحبين أن يحصلوا على نصيب أقل من النصيب النسبى لهم فى المبالغ المتكونة لحساب المجموعة التى ينتمون اليها • ويمكن النظر الى الفرق بين نصيبهم النسبى والمبلغ الذى يسمح لهم باسترداده على أنه يمثل نصيبهم فى تكلفة الزيادة المتوقعة فى معدلات الوفاة للمستمرين عن المعدلات المتوقع تحققها بالنسبة للجميع ، المنسحبين والمستمرين معا •

(ج) المساهمة فى احتياطات الطوارىء

Contribution to Contingency Funds

تعتبر مشاركة جميع عقود التأمين على الحياة فى تكوين احتياطات

الطوارىء الخاصة بمقابلة التغيرات الفجائية الغير متوقعة فى معدل الفائدة أو معدلات الوفاة من الأمور المسلم بأهميتها فى قطاع التأمين على الحياة • وتكوين مثل هذا الاحتياطى يعتبر لازما حتى يمكن توزيع الأعباء الناتجة عن مثل هذه الطوارىء على أكثر من جيل واحد وحتى تتفادى هيئة التأمين الخسائر الكبيرة التى يمكن أن تصيبها فى حالة وباء أو كساد اقتصادى وعدم وجود احتياطى كاف لمقابلته • وعلى هذا الأساس يعتبر الاشتراك فى تكوين مثل هذا الاحتياطى جزءا من تكلفة الحماية التأمينية يجب على جميع المؤمن لهم تحملها • ولما كانت الطريقة المتبعه فى تحديد المبالغ المتكونة لحساب العقد لا تأخذ فى الحسبان تكوين احتياطى طوارىء ، فانه يصبح ضروريا أن يخصم من نصيب العقد فى المبالغ المتكونة لحساب مجموعته ما يقابل اشتراكه فى تكوين هذا الاحتياطى وذلك قبل التوصل الى القيمة الممكن السماح للمؤمن له الراغب فى التصفية بالحصول عليها •

(د) المساهمة فى ربحية الهيئة Contribution to Profit

تعتبر المساهمة فى ربحية هيئة التأمين التجارى حقا مكتسبا لأصحاب رأس مال الهيئة قبل حملة الوثائق جميعا • وبالطبع لا تمثل المساهمة فى ربحية المشروع عنصرا من عناصر التكلفة فى حالة التأمين التبادلى أو التعاونى • وعلى هذا الأساس فانه فى حالة شركات التأمين المتملكة ، سواء لفرد واحد أو عدة أفراد أو لمجموعة كبيرة من المساهمين ، فانه يجب عند تحديد قيمة التصفية أن يخصم من نصيب العقد فى المبالغ المتكونة ما يقابل الربح المناسب لمالكى الشركة •

(د) مصاريف التصفية Cost of Surrender

من المعلوم أن تصفية أى عقد تستدعى انفاق بعض المصروفات • وفى الأحوال التى تعامل فيها هذه المصروفات بصورة مستقلة فانه

يجب بالتالى خصمها من نصيب العقد فى المبالغ المتكونة لحساب مجموعته • أما اذا تم أخذ هذه المصروفات فى الاعتبار كجزء من المصروفات الأخرى للتأمين عند حساب المبالغ المتكونة لحساب العقد ، فلا يكون هناك داع لاحتسابها مرة أخرى •

اثر المنافسة على قيم التصفية :

تعتبر المنافسة بين هيئات التامين على الحياة من أهم العوامل التى تؤثر على تحديد قيم التصفية • فالمنافسة الجادة بين الهيئات وارتفاع الوعى التأمينى بين حاملى الوثائق يؤدى بقيم التصفية الى أن تكون أقرب ما تكون الى المبالغ المتكونة لحساب الوثيقة فعلا • ويتم تحديد قيم التصفية قبل اصدار العقد وتظهر فى جدول التصفية الملحق بالعقد على أساس معدلات متحفظة للوفاة والفائدة والمصروفات والانسحاب • ونتيجة لطول مدة العقد فقد تختلف المعدلات المحققة فعلا عن تلك المتخذة أساسا للحساب مما يؤدى الى أن تصبح المبالغ المتكونة لحساب العقد أكبر من قيمة التصفية المضمونة فى العقد • وحتى يحصل طالب التصفية على حقه العادل قبل هيئة التامين تقوم هيئات التأمين على الحياة الأمريكية باعطاء طالبى التصفية بالاضافة الى قيمة التصفية المضمونة بالعقد ما يسمى بكوبون التصفية surrender dividend • ومن الواضح أن الغرض الأساسى من كوبون التصفية هو الوصول بالقيمة الممنوحة لطالب التصفية الى ما يعادل المبلغ المتكون لحساب وثيقته فعلا •

ولا يعتبر ضمان كوبونات التصفية بالعامل الوحيد الذى يؤكد فعالية المنافسة فى السوق ، ولكن يلاحظ تأثير المنافسة أيضا فى قيام هيئات التامين على الحياة بضمان قيم للتصفية بعد مدة أقل من تلك التى يحددها القانون • وينعكس التأثير الحسن لعامل المنافسة أيضا فى زيادة قيم التصفية التى تضمنها هيئات التأمين كثيرا عن تلك القيم التى يحددها القانون كحد أدنى •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

موقف المشرع بخصوص قيم التصفية :

تحدد قوانين الاشراف والرقابة على هيئات التأمين بالولايات المتحدة الأمريكية الحد الأدنى لقيم التصفية التى يجب أن تضمنها الهيئة لمن يرغب فى انهاء عقده • ويحدد القانون كيفية التوصل الى هذه القيم • وكما سبق أن ذكرنا تضمن هيئات التأمين على الحياة الأمريكية قيم تصفية تزيد عن تلك الحدود الدنيا التى حددها القانون•

أما بالنسبة لجمهورية مصر العربية فلم يحدد المشرع كيفية تحديد قيم التصفية ولم يقم حتى بوضع حدود دنيا لهذه القيم ، وكل ما استلزمه المشرع المصرى فى المادة ٧٦٣ من القانون المدنى هو وجوب ذكر شروط التصفية فى الوثيقة باعتبارها جزءا من الشروط العامة لعقد التأمين • وعلى ذلك تحتوى وثائق التأمين على الحياة على جدول يبين قيم التصفية التى تضمنها الهيئة المصدرة للعقد عن كل سنة من سنوات العقد •

صور التصفية

SURRENDER OPTIONS

يستطيع المؤمن له الذى يرغب فى انهاء وثيقته بعد استيفائه للشروط الموجبة للحصول على قيمة تصفية أن يحصل على تلك القيمة اما نقدا ، أو فى صورة تأمين مخفض القيمة خالص الأقساط ، أو فى صورة تأمين مؤقت بنفس القيمة مسدد الأقساط ، أو فى صورة دفعة حياة • وبينما يؤدى صرف قيمة التصفية نقدا الى انهاء العلاقة بين هيئة التأمين وحامل الوثيقة نهائيا ، فان اختيار أى صورة من الصور الأخرى للتصفية يؤدى فقط الى تعديل صورة العلاقة القائمة بينهما واستمرارها فى شكل آخر تحدده الشروط الخاصة بصورة التصفية المختارة •

وعند التصفية ، أيا كانت الصورة التى تتخذها ، يجب أن يؤخذ فى الاعتبار أى حق آخر للمؤمن له قبل الهيئة مثل كوبونات الأرباح أو كوبون التصفية ، وأى حق للهيئة قبل حامل الوثيقة مثل المبالغ المقترضة بضمان الوثيقة والفوائد المستحقة عليها حتى تكون التصفية شاملة لجميع الحقوق المترتبة على العقد • ويتم فيما يلى شرح الصور المختلفة للتصفية بشىء من التفصيل •

أولا : التصفية نقدا — Cash Surrender

يعتبر تصفية وثيقة التأمين على الحياة فى سبيل الحصول على قيمتها نقدا من أعم الصور التى يختارها طالب التصفية • وتحتوى جميع عقود التأمين على الحياة على جدول يبين القيمة النقدية الممكن الحصول عليها فى حالة الرغبة فى التصفية • والذى يجب ملاحظته أن تصفية العقد فى مقابل الحصول على قيمته نقدا ينهى كل علاقة بين المؤمن له وهيئة التأمين ، ولذلك فانه يجب قبل اختيار هذه الصورة للتصفية أن يدرس الموضوع بكل عناية وألا يلجأ الفرد الى التصفية نقدا الا فى الحالات التى تنتفى فيها الحاجة الى العقد تماما •

وبالرغم من أن التصفية نقدا تنهى كل علاقة بين المؤمن له وهيئة التأمين ، فان التصفية فى مثل هذه الأحوال لا تؤدى الى صرف الاحتياطى الحسابى للوثيقة بالكامل ، وقد سبق أن أوضحنا السبب وراء ذلك • وتوجب قوانين الاشراف والرقابة على هيئات التأمين الأمريكية أن تضمن هيئة التأمين دفع قيمة التصفية نقدا بعد دفع أقساط ثلاث سنوات بالنسبة لعقود التأمين على الحياة العادية ، وخمس سنوات بالنسبة لعقود التأمين على الحياة الصناعى • ويعود السبب الرئيسى فى التفرقة فى طول المدة التى يحق للمؤمن له بعدها الحصول على قيمة تصفية الى صغر حجم الوثيقة فى التأمين على الحياة الصناعى

وبالتالى صغر القيمة النقدية للتصفية التى يمكن ضمانها لحامل الوثيقة خلال السنوات الأولى للعقد .

وغنى عن البيان أنه قبل صرف قيمة التصفية نقدا تقوم الهيئة بخصم أى قروض حصل عليها حامل الوثيقة بالاضافة الى الفوائد المستحقة عليها ، وتضيف الى القيمة أى مبالغ للمؤمن له قبل الهيئة مثل كوبونات الأرباح .

ثانيا : التصفية فى صورة تأمين مخفض
Reduced Paid — Up Insurance

يستطيع المؤمن له بعد سداده الحد الأدنى من الأقساط الواجبة الدفع لاستحقاق قيمة تصفية أن يصفى وثيقته على أساس تحويلها الى تأمين مخفض مسدد الأقساط . ويقتصر تخفيض التأمين على تعديل مبلغ العقد الأصلى على ضوء قيمة الأقساط التى تم دفعها فعلا ، وعلى أساس عدم دفع أى أقساط أخرى بعد ذلك . ويمثل تخفيض التأمين احدى البدائل التى يمكن للمؤمن له أن يختار بينها فى حالة الرغبة فى التوقف عن دفع الأقساط والاحتفاظ فى نفس الوقت بشىء من الحماية التأمينية .

ويتم تحديد القيمة المخفضة للتأمين على أساس أنه ذلك المبلغ الذى يستطيع حامل الوثيقة شراءه بمقتضى قسط وحيد صافى يعادل القيمة النقدية للتصفية . ويلاحظ أنه فى حالة تخفيض مبلغ الوثيقة فان التخفيض يسرى بالنسبة للعقد الأصلى فقط ، فاذا كان هناك أى تأمينات اضافية فانها لا تستمر بعد التخفيض . ولما كانت القيمة المخفضة يتم تحديدها على أساس الأسعار الصافية للتعريفه الخاضع لها العقد الأصلى فان المبلغ المخفض يكون عادة أكبر مما لو تمت التصفية نقدا ثم استخدمت هذه القيمة فى محاولة شراء عقد جديد .

وقد تناول المشرع المصرى تخفيض التأمين فى المادة ٧٦٠ من القانون المدنى والتى تنص على :

« فى العقود المبرمة مدى الحياة دون اشتراط بقاء المؤمن على حياته حيا مدة معينة ، وفى جميع العقود المشترط فيها دفع مبلغ التأمين بعد عدد معين من السنين ، يجوز للمؤمن له ، متى كان قد دفع ثلاثة أقساط سنوية على الأقل ، أن يستبدل بالوثيقة الأصلية وثيقة مدفوعة فى مقابل تخفيض فى قيمة مبلغ التأمين ، ولو اتفق على غير ذلك . كل هذا بشرط أن يكون الحادث المؤمن منه محقق الوقوع » .

« ولا يكون قابلا للتخفيض التأمين على الحياة اذا كان مؤقتا » .

وبناء عليه يتضح أن المشرع المصرى يتطلب لامكان تخفيض التأمين ضرورة توافر شرطين . يتمثل أولهما فى أن يكون المؤمن له قد دفع بالفعل ثلاثة أقساط سنوية على الأقل . أما الشرط الثانى فيتعلق بنوع الوثيقة ويستلزم أن تكون اما تأمينا لدى الحياة أو مختلطا .

وتبين المادة ٧٦١ من القانون المدنى المصرى كيفية حساب القيمة المخفضة فتقرر :

« اذا خفض التأمين فلا يجوز أن ينزل عن الحدود الآتية :

(أ) فى العقود المبرمة مدى الحياة لا يجوز أن يقل مبلغ التأمين المخفض عن القيمة التى كان يستحقها المؤمن له لو كان دفع ما يعادل احتياطى التأمين فى تاريخ التخفيض مخصوما منه ١٪ من مبلغ التأمين الأصلى ، باعتبار أن هذا المبلغ هو مقابل التأمين الذى يجب دفعه مرة واحدة فى تأمين من ذات النوع وطبقا لتعريفة التأمين التى كانت مرعية فى عقد التأمين الأصلى .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

(ب) وفى العقود المتفق فيها على دفع مبلغ التأمين بعد عدد معين من السنين ، لا يجوز أن يقل مبلغ التأمين المخفض عن جزء من مبلغ التأمين الأصلى بنسبة ما دفع من أقساط » •

ويتضح من نص المادة أن المشرع المصرى قد حدد طريقة تحديد الحد الأدنى لما يجب أن يكون عليه التأمين المخفض تاركا لهيئات التأمين الحرية فى اتباع أى طريقة أخرى تؤدى الى حصول طالب التصفية على قيمة أكبر من الحد الأدنى الذى حدده القانون • وتضمن شركات التأمين المصرية وثائق التأمين لدى الحياة والمختلطة التى تصدرها جداول توضح قيم الاسترداد (التصفية) والقيم المخفضة لهذه الوثائق •

ثالثا : التصفية على أساس تقصير مدة التأمين
Extended Term Insurance

قد يختار حامل الوثيقة ، بعد دفع الحد الأدنى لعدد الأقساط السنوية التى تتيح له حق الحصول على قيمة تصفية ، أن يحول عقد التأمين الأصلى الى تأمين مؤقت بنفس مبلغ العقد الأصلى وبدون دفع أى أقساط أخرى مستقبلا • وعلى هذا الأساس يستمر سريان العقد بمبلغه الأصلى مدة أخرى يتوقف طولها على القيمة النقدية للتصفية وسن المؤمن عليه عند طلب التصفية • وبمعنى آخر فانه ينظر الى قيمة التصفية نقدا على أنها تمثل القسط الوحيد الصافى لعقد تأمين مؤقت بنفس مبلغ العقد الأصلى على حياة المؤمن عليه حسب سنه فى تاريخ طلب التصفية ، وبذلك يمكن تحديد المدة التى يمتد العقد ليغطيها •

ويعتبر بديهيا أن يختار هذه الصورة من صور التصفية أولئك الذين فى أسوأ حال من الناحية الصحية ، ويعود ذلك الى أن هذه الصورة تقدم لطالب التصفية أقصى مبلغ تأمين ممكن خلال فترة قصيرة

نسبيا ، فاذا كان لديه أى سبب للاعتقاد بقرب منيته فان لن يختار سوى هذه الصورة من صورة التصفية • وتؤيد الاحصاءات التى تنشرها هيئات التأمين على الحياة الأمريكية هذا الاستنتاج المنطقى[1] • ولذلك يسمح المشرع الأمريكى لهيئات التأمين على الحياة بأن تستخدم لحساب مدة التأمين المؤقت معدلات وفاة أعلا من تلك المستخدمة فى حساب قيم التصفية فى صورها الأخرى •

رابعا : استخدام قيمة التصفية فى شراء دفعة حياة :

تتيح بعض هيئات التأمين على الحياة لحملة الوثائق التى تصدرها حق الحصول على قيمة التصفية المستحقة لهم فى صورة دفعة حياة تبدأ من تاريخ بلوغهم سن التقاعد • وبالطبع يتم الاستبدال هنا على أساس السعر الصافى • ويمثل ذلك اعترافا بحقيقة معينة تسود السوق الأمريكى حاليا وهى شراء التأمين لدى الحياة أساسا بغرض الانتفاع بقيمة التصفية الخاصة به فى شراء دفعة حياة بعد أن يستقل أولئك الذين يعولهم الفرد اقتصاديا وبالتالى تزول الى حد ما الحاجة الى الحماية التأمينية • وقد سبق أن ذكرنا من قبل أن السماح بشراء دفعات الحياة كصورة من صور التصفية يعد من بين الأسباب التى أدت الى زيادة مرونة العقد وبالتالى زيادة الاقبال على شرائه •

وفى ختام دراستنا لموضوع التصفية يجدر الاشارة الى أن التوقف عن سداد الأقساط ، بعد دفع الحد الأدنى الموجب للحصول

---

(١) بلغت معدلات الوفاة للوثائق المحولة الى تأمين مؤقت ١٤١٪ من المعدلات المتوقعة خلال الفترة ١٩٣٧ — ١٩٤٤ بهيئة التأمين الأمريكية the Equitable • وتدل الاحصاءات المنشورة حديثا عن نتائج أعمال ٢٧ هيئة تأمين أمريكية خلال اثنى عشر عاما على أن معدلات الوفاة لحملة الوثائق التى حولت الى تأمين مؤقت بلغت ١٢٦٪ من معدلات الوفاة الخاصة بحملة الوثائق الأصلية •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

على قيمة تصفية ؛ لا يعنى حتمية تصفية العقد فى أى من الصور المشار اليها • فجميع عقود التأمين على الحياة التى تمنح حاملها قيم تصفية تعطى للمؤمن له حق اقتراض قيمة القسط من قيمة التصفية التى يسمح بها العقد • وفى بعض العقود يتخذ الاقتراض لسداد القسط المستحق الصورة التلقائية التى يتم بها مواجهة موقف التوقف عن دفع الأقساط • ويعرف هذا الشرط باسم automatic premium loan option • وفى حالة وجود مثل هذا الشرط فان توقف المؤمن له عن سداد القسط فى ميعاد استحقاقه سوف يؤدى الى تخفيض قيمة التصفية تلقائيا بمقدار القسط • ويستمر الوضع كذلك حتى تبلغ قيمة الأقساط المتوقف عن دفعها والفوائد المستحقة عليها ما يعادل قيمة التصفية الخاصة بالعقد فيلغى العقد عندئذ •

ولوجود مثل هذا الشرط ميزة كبرى تتمثل فى امكان استمرار التأمين لمدة العقد الأصلية وبمبلغ العقد الأصلى بمجرد سداد الأقساط المتأخرة مع فوائدها • هذه الميزة لا تتوافر فى حالة تخفيض التأمين أو تقصير المدة حيث يتحتم على المؤمن له الذى يرغب فى اعادة العقد الى حالته الأصلية أن يثبت صلاحيته للتأمين أولا • ومن ناحية أخرى فان اقتراض القسط من قيمة التصفية يتيح للمؤمن له الاحتفاظ بالعقد الأصلى بما يتضمنه من تأمينات اضافية ، بخلاف الحال فى حالة تخفيض التأمين أو تقصير المدة • ولكن يعاب على طريقة اقتراض القسط أنها قد تؤدى بالمؤمن له الى عدم بذل أى مجهود لاستعادة قيمة الوثيقة لمستواها الأصلى مما يعنى صغر قيمة الحماية التأمينية التى توفرها الوثيقة للمستفيدين منها • هذا بالاضافة الى أن المدة التى تستمر خلالها الحماية التأمينية للعقد فى حالة الاستمرار فى اقتراض القسط حتى الغاء العقد تكون دائما أقصر من تلك التى تتحدد على أساس تقصير مدة العقد •

الباب الرابع

النواحى الفنية للتأمين على الحياة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

يقصد بالنواحى الفنية للتأمين على الحياة تلك الجوانب من عمليات التأمين المتعلقة بكيفية تحديد درجة الخطورة للشخص المطلوب التأمين عليه ، والسياسات المتعلقة بفحص واختيار طالبى التأمين • ويدخل فى نطاق هذه العمليات السياسات المتعلقة بقبول التأمين أو رفضه وتحديد الشروط الخاصة بالقبول •

وعلى هذا الأساس نفتتح هذا الباب بدراسة العوامل المؤثرة فى معدلات الوفاة ، ثم ننتقل منها الى سياسة الفحص والقبول لدى هيئات التأمين على الحياة • وفى ضوء الطبيعة الخاصة للتأمين بدون كشف طبى والتأمين على الأخطار دون العادية وازدياد أهمية هذه الموضوعات مؤخرا نفرد لكل منها فصل خاص • ونختتم هذا الباب بفصل خاص عن اعادة التأمين فى التأمين على الحياة باعتباره وسيلة هامة للحد من درجة الخطورة أو تركزها ، من وجهة نظر هيئة التأمين •

الفصل السابع عشر

العوامل التى تؤثر على معدلات الوفاة

MORTALITY FACTORS

يقصد بالعوامل التى تؤثر فى معدلات الوفاة تلك العوامل التى تحدد معدلات الوفاة أو الحياة بالنسبة لأى شخص وتجعلها تختلف من شخص لآخر • وتكتسب دراسة هذه العوامل أهمية خاصة فى هيئات التأمين على الحياة باعتبارها العامل الرئيسى فى تحديد تكلفة التأمين • ويلاحظ من البداية أن معدلات الوفاة بالنسبة لحملة وثائق التأمين على الحياة تخضع لعدة عوامل مختلفة يمكن تجميعها فى نوعين رئيسيين • يضم النوع الأول تلك العوامل التى تؤثر على معدلات الوفاة بصفة عامة مثل السن والجنس والمهنة • أما النوع الآخر من العوامل فهو الذى يقتصر تواجده بين جمهور المؤمن عليهم فقط • ويمكن ادراج نوع عقد التأمين وطريقة دفع الأقساط ومبلغ التأمين المراد شراؤه ضمن هذا النوع الأخير من العوامل التى تترك بصماتها على معدلات الوفاة أو الحياة لجمهور المؤمن عليهم •

وتهتم هيئات التأمين على الحياة بدراسة هذه العوامل جميعها بقصد تحديد درجة خطورة الشخص المطلوب التأمين على حياته وحتى يمكن تحديد قسط التأمين الكافى الواجب تقاضيه مقابل التأمين عليه • وعلى هذا الأساس فانه عند دراسة هذه العوامل لا يجب أن يقتصر الاهتمام على تحديد الأنواع المختلفة لهذه العوامل ، وانما يجب أن يمتد الاهتمام الى دراسة نوعية ومدى تأثير كل من هذه العوامل على معدلات الوفاة المتوقعة للشخص المطلوب التأمين عليه • وبينما يمكن

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

عزل بعض هذه العوامل على حدة وحساب نوعية ودرجة تأثيرها على معدلات الوفاة ، فان هناك بعض العوامل الأخرى التى لا يمكن فصل تأثير كل منها عن بعضها البعض مما يترتب عليه ضرورة أخذ التأثير المشترك لها بعين الاعتبار • ويدخل السن والجنس ضمن العوامل التى يمكن حساب تأثيرها بمفردها ، بينما تعتبر المهنة وبعض العوامل الاقتصادية والاجتماعية أمثلة لتلك العوامل التى يتداخل تأثيرها مع عوامل أخرى •

ونتناول فيما يلى دراسة جميع العوامل المؤثرة فى معدلات الوفاة بغرض الوقوف على طبيعة كل منها ونوعية ومدى تأثيرها على معدلات الوفاة بادئين بالعوامل التى تؤثر على جميع الأشخاص ، ثم ننتقل بعدها الى مناقشة تلك العوامل الخاصة التى أظهرت نتائج خبرة هيئات التأمين على الحياة ارتباطها بمعدلات الوفاة الخاصة بمجموعة المؤمن عليهم •

العوامل المؤثرة فى معدلات الوفاة بصفة عامة

تمثل العوامل المؤثرة فى معدلات الوفاة بصفة عامة ، كما سبق أن ذكرنا ، تلك العوامل التى تؤثر على معدلات الوفاة بالنسبة لجميع الأشخاص وتجعلها تختلف من شخص لآخر • وبالرغم من تعدد العوامل التى تترك تأثيرها على معدلات الوفاة ، الا أننا سوف نقصر اهتمامنا هنا على أهم تلك العوامل ، وخاصة تلك العوامل التى تأخذها هيئات التأمين على الحياة فى الاعتبار عند فحص واختيار الأشخاص المطلوب التأمين عليهم وتحديد قسط وشروط التأمين الخاصة بهم •

أولا : السن

Age

يعتبر السن من أهم العوامل التى تؤثر على معدلات الوفاة أو الحياة بالنسبة لأى شخص • وتوضح جداول الحياة او الوفيات

السابق الاشارة اليها العلاقة بين السن ومعدلات الوفاة • ويعتبر السن هو الحجر الأساسى فى تحديد سعر التأمين • وبالاضافة الى ذلك يحدد السن امكانية اصدار وثيقة تأمين من عدمه • ويعود ذلك الى أن جميع هيئات التأمين على الحياة تحدد حدا أقصى للسن الذى لا يجب أن يتعداها المطلوب التأمين عليه لامكان اصدار وثيقة تأمين على حياته • وعادة لا تتعدى هذه السن سن الاحالة الى التقاعد • ويختلف الحد الأقصى للسن باختلاف نوع العقد فيكون أقل فى حالة التأمين المؤقت وفى حالة الوثائق التى تصدر بدون كشف طبى عنه فى الوثائق لدى الحياة أو المختلطة وتلك التى تصدر بكشف طبى •

وهناك أكثر من سبب وراء امتناع هيئات التأمين على الحياة عن اصدار وثائق تأمين لمن تجاوزوا ذلك الحد الأقصى للسن • ويعتبر صغر عدد من يتقدم لشراء التأمين فى الأعمار المتقدمة وبالتالى عدم أمكان تحديد درجة الخطورة لهؤلاء الأشخاص بدقة كافية من أهم هذه الأسباب • ويرجع قلة عدد المتقدمين لشراء التأمين فى الأعمار المتقدمة الى ضعف الحاجة الى التأمين فى هذه الأعمار ، أو انتفائها كلية ، نتيجة لانعدام القيمة الاقتصادية للحياة بعد بلوغ الشخص سن التقاعد • ومن ناحية أخرى فان التكلفة المرتفعة لاصدار وثيقة للتأمين لذوى الأعمار المتقدمة يجعل الحصول عليها غير متيسر بالنسبة للكثير من الأشخاص • كما أن زيادة احتمال عدم توافر شروط قابلية الفرد للتأمين فى هذه الأعمار يحد أيضا من عدد المؤمن عليهم فى هذه الفئة من العمر • واذا أخذنا فى الاعتبار قصور الكشف الطبى عن اظهار درجة الخطورة الفعلية للمطلوب التأمين عليه ذو السن المتقدمة لتبين لنا زيادة الخطر المعنوى كثيرا فى مثل هذه الحالات مما يجعل من الأفضل استبعاد هذه الفترة من العمر بالكامل من التغطية التأمينية •

وتحدد بعض هيئات التأمين على الحياة حدا أدنى لسن المطلوب

التأمين عليه . وقد يتمثل هذا الحد الأدنى فى يوم أو أسبوع أو شهر أو سنة أو أكثر . ويلاحظ الباحث أن غالبية هيئات التأمين على الحياة تستبعد الفترة التالية للولادة مباشرة من التغطية لارتفاع درجة الخطورة فيها كثيرا . ولا شك أن استبعاد هذه الفترة ذات درجة الخطورة المرتفعة يمكن الهيئة من المحافظة على سعر التأمين فى مستوى معقول . هذا ويمكن تبرير استبعاد التأمين فى هذه المرحلة من العمر على أساس عدم وجود الحاجة الى التأمين فى مثل هذه السن ، من الناحية الاقتصادية على الأقل .

ويعتبر السن من أقدم العوامل التى تم الاعتراف بتأثيرها على معدلات الوفاة وبالتالى على قسط التأمين وان اختلفت طريقة أخذه فى الاعتبار فى الوقت الحالى كثيرا عما كان الحال عليه قديما . فكما سبق أن ذكرنا اتبعت هيئات التأمين على الحياة قديما نظام الفئات عند بدء أخذ السن فى الاعتبار . وقد أدى ذلك الى تساوى قيمة القسط بالرغم من اختلاف السن ، طالما كان الاختلاف مقصورا فى نطاق فئة العمر الواحدة . أما فى الوقت الحالى فنتيجة لوجود واستخدام نظام السنة الواحدة فى اعداد جداول الحياة أو الوفيات فان قسط التأمين يختلف باختلاف عمر المؤمن عليه سنة بسنة . ويترتب على ذلك أن يصبح على هيئة التأمين عند تقدم أى فرد للتأمين على حياته أن تحدد سنه على أساس العدد الصحيح للسنوات حتى يمكنها حساب القسط المطلوب منه (١) .

ويلاحظ الباحث وجود أكثر من طريقة لتحديد عدد السنوات الصحيحة لعمر الشخص المطلوب التأمين عليه . ويمكن تمييز ثلاث

(١) كان للتقدم الكبير فى الحاسبات الآلية وانتشار استخدامها أثر كبير فى اعداد جداول الحياة أو الوفيات للعديد من هيئات التأمين على الحياة الكبرى فى العالم على أساس شهرى . وبالتالى يطلب من المتقدم للتأمين تحديد سن المطلوب التأمين عليه على أساس أقرب شهر .

طرق تستخدمها هيئات التأمين على الحياة فى تحديد العمر . فتدعو الطريقة الأولى الى تحديد العمر على أساس السن فى أقرب عيد ميلاد age nearest birthday . فاذا كان تاريخ ميلاد المتقدم للتأمين هو ٢١ ديسمبر ١٩٤٠ وتقدم لهيئة التأمين فى ١١ فبراير ١٩٩٠ ، فان عمره المتخذ أساسا لحساب القسط يكون ٤٩ عاما . أما الطريقة الثانية فيتحدد العمر فيها على أساس السن فى عيد الميلاد القادم age next birthday . وباتباع هذه الطريقة فان عمر الشخص المشار اليه يعتبر فى هذه الحالة ٥٠ عاما . وفى الطريقة الثالثة يتم تحديد السن على أساس العمر فى عيد الميلاد السابق age last birthday وبتطبيق هذه القاعدة يكون السن الذى يؤخذ فى الحسبان هو ٤٩ سنة .

ولهيئة التأمين على الحياة ، بالطبع ، مطلق الحرية فى اتخاذ أى أساس لتحديد عمر المطلوب التأمين عليه . ويتم اختيار أى من الطرق السابق الاشارة اليها فى ضوء العوامل النفسية التى تحكم السوق وجمهور المتعاملين مع الهيئة ومنتجيها ، وبالنظر أيضا الى سياسة الهيئات المنافسة . ولا شك أن اتباع الطريقة الثالثة يفضل الطرق الأخرى من الناحية التسويقية للتأثير الحسن الذى يتركه اعتبار المؤمن عليه أصغر سنا من عمره الحقيقى . وغنى عن البيان أن سعر التأمين الذى يظهر فى التعريفة التى تستخدمها هيئة التأمين فى حساب الأقساط تتحدد قيمته على أساس الطريقة المزمع استخدامها فى تحديد سن المؤمن عليه . وعلى هذا الأساس فانه لا يجب اجراء أى مقارنة بين الأسعار الواردة فى تعريفة هيئة معينة وتلك الخاصة بهيئة أخرى الا بعد التأكد من تماثل أساس تحديد السن للمؤمن عليهم .

ثانيا : الجنس Sex

يعتبر جنس الشخص من حيث كونه ذكرا أم أنثى من أهم العوامل التى تؤثر على معدلات الوفاة وتوقعات الحياة وبالتالى على تكلفة

التأمين • ويتمثل الارتباط بين الجنس ومعدلات الوفاة فى تمتع الاناث بمعدلات وفاة أقل من تلك الخاصة بالرجال فى نفس العمر • ولا يقتصر هذا الارتباط بين معدلات الوفاة والجنس والمتمثلة فى ارتفاع معدلات الوفاة للذكور عن الاناث ، وبالتالى تمتع الاناث بحياة أطول من تلك المتوقعة بالنسبة للذكور على الجنس البشرى فقط ، وانما يمتد الى كافة الحيوانات الثديية • وتتواجد هذه الظاهرة الطبيعية بين جميع الأجناس وفى كافة البلاد وبالنسبة لجميع الأعمار على مدى الحياة •

ففى الولايات المتحدة الأمريكية تمثل معدلات الوفاة للاناث حوالى ٦٠٪ من تلك الخاصة بالذكور ، وينعكس ذلك فى عدد أكبر من السنوات المتوقع أن تعيشها الأنثى • فعلى حسب الاحصاءات الأمريكية المنشورة بالنسبة للسكان يبلغ الفرق بين توقعات الحياة للانثى والذكر ٧ سنوات عند الولادة • ويتناقص عدد السنوات المنتظر أن تعيشها الأنثى زيادة عن الذكر بصفة تدريجية حتى تبلغ ٣ سنوات عند السن ٦٥ ، وتستمر فى التناقص بعد ذلك ولكن تأثيرها يمتد حتى نهاية العمر •

وبالرغم من عمومية هذه الظاهرة فاننا نجد أن هناك بعض الاستثناءات فى البلاد المتخلفة فى حالة السيدات خلال سنوات الحمل والولادة • فنتيجة لعدم توافر الرعاية الطبية بدرجة كافية وكذلك للارتفاع المذهل فى معدلات الولادة مع انتشار الزواج فى سن مبكرة ترتفع معدلات الوفاة بالنسبة للسيدات فى فترة الخصوبة عن تلك الخاصة بالرجال فى نفس السن • ويرجع السبب الرئيسى فى ذلك الى زيادة معدلات الوفاة خلال فترة الحمل والولادة • ومن المعروف أن معدلات الوفاة بسبب الولادة تكون أكبر فى حالة الطفل الأول عنها بالنسبة للأطفال التاليين ، كما أنها تتوقف أيضا على سن الأم عند الولادة •

وبالرغم من انخفاض معدلات الوفاة للاناث بصفة عامة عنها

بالنسبة للرجال ، فان تجارب هيئات التأمين على الحياة بالولايات المتحدة الأمريكية الخاصة بالوثائق المصدرة على حياة الاناث حتى وقت ليس ببعيد أظهرت عكس ذلك (٢) • وقد كان من نتيجة ذلك أن تعرض التأمين على حياة الاناث لبعض القيود بغرض الحد من الزيادة فى معدلات الوفاة الفعلية عن تلك المتوقعة • وقد اتخذت هذه القيود عدة صور منها دفع قسط أعلا من ذلك الذى يدفعه رجل فى نفس العمر ، قصر التأمين على السيدات العاملات فقط دون ربات البيوت ، استبعاد تغطية حالات الوفاة الناتجة عن الحمل والولادة لأول مرة ، أو عدم قبول التأمين على الاناث بصفة مطلقة •

وقد كان من نتيجة التحسن المضطرد فى الطب العلاجى والطب الوقائى والانخفاض الكبير فى معدلات الوفاة الناشئة عن الحمل والولادة وتعليم المرأة وخروجها الى مجال العمل وما أدى اليه من ارتفاع مستواها الثقافى والاقتصادى وانتشار الأفكار الحديثة التى تدعو الى تنظيم النسل ، أن انخفضت معدلات الوفاة للاناث كثيرا خلال فترة الخصوبة • وتقوم الكثير من هيئات التأمين على الحياة باصدار وثائق للتأمين على حياة الاناث بأسعار تعكس أفضليتهن النسبية فى معدلات الوفاة •

وحتى تتمكن هيئات التأمين على الحياة من أخذ التأثير الكامل لعامل الجنس على معدلات الوفاة ، تقوم هذه الهيئات باعداد جداول

---

(٢) بلغت معدلات الوفاة الفعلية للمؤمن عليهم من الاناث خلال فترة ١٨٨٥ — ١٩٠٨ ١٠٤٪ من تلك المتوقعة • ويبين نفس التقرير أنه بينما بلغت معدلات الوفاة الفعلية بالنسبة للاناث العاملات ٨١٪ فقط من تلك المتوقعة ، كانت معدلات الوفاة فى الوثائق المصدرة على حياة ربات منازل لصالح الزوج ١٢٦٪ من تلك المتوقعة •

Actuarial Society of America and Association of Life Insurance Medcial Directors, Medico - Actuarial Mortality Investigation Report, vol. II, New York, U. Y. 1913, pp. 123 — 131 .

وفيات أو حياة خاصة لكل من الجنسين • أما فى حالة عدم الفصل بين الجنسين عند اعداد الجداول المستخدمة فى حساب أقساط عقود التأمين على الحياة فتعامل الأنثى على أساس سن يقل بمقدار معين يتراوح بين ثلاث وخمس سنوات عن سنها الحقيقى •

ثالثا : الحالة الصحية Health Status

تؤثر الحالة الصحية للشخص تأثيرا كبيرا على معدلات الوفاة المتوقعة بالنسبة له وتوقع الحياة الخاص به • وعلى هذا الأساس تعتبر الحالة الصحية للشخص المطلوب التأمين عليه فى غاية الأهمية عند تحديد درجة الخطورة بالنسبة له • وتعود أهمية النظر فى الحالة الصحية للمطلوب التأمين عليه الى أن التأمين غالبا ما يشترى بناء على رغبة طالب التأمين الشخصية • وبالتالى يجب التأكد أن هذه الرغبة لا تحمل بين طياتها اختيارا ضد هيئة التأمين • أى أنه يجب التأكد أن صحة المطلوب التأمين عليه عادية • فاذا لم تكن كذلك وجب تحديد القسط الاضافى الواجب دفعه لمقابلة الزيادة فى درجة الخطورة •

ويرجع تاريخ الاهتمام بالحالة الصحية للمطلوب التأمين عليه الى عام ١٥٩٦ حيث كان يتم أخذ هذا العامل فى الاعتبار قبل اصدار وثيقة التأمين • وكانت هيئة The Amicable Society of London التى تأسست فى ١٧٠٥ تطلب من المطلوب التأمين عليه أن يقر بأنه خال من الأمراض التى تؤدى الى قصر العمر أمام مجلس ادارة الهيئة أو بعض القضاة اذا كان يسكن بعيدا عن لندن •

وبعد ذلك بسنوات استخدمت هيئات التأمين المقابلة الشخصية كوسيلة للتأكد من الحالة الصحية المطلوب للتأمين عليه • وقد كان حضوره شخصيا من الأهمية بمكان لدرجة أن بعض الهيئات كانت تفرض

قسطا اضافيا اذا تخلف المطلوب التأمين عليه عن حضور هذه المقابلة • وكانت بعض الهيئات فى ذلك الوقت أيضا لا تصدر أى وثيقة تأمين لشخص غير معروف لبعض أعضاء مجلس ادارتها •

وبوجه عام يمكن القول بأنه فى هذه الفترات المنقضية كانت هيئات التأمين المختلفة تعتمد على المظهر الخارجى للمطلوب التأمين عليه فى تحديد ما اذا كان فى حالة صحية عادية من عدمه • أما فى الوقت الحاضر فتعتمد هيئات التأمين عند تحديد ماهية الحالة الصحية للمطلوب التأمين عليه على دراسة وتحليل أربعة عوامل هى : البنيان أو المظهر الخارجى للجسم ، حالة أجهزة الجسم الداخلية المختلفة ، تاريخ طالب التأمين وعاداته ، تاريخ العائلة الصحى • ونناقش فيما يلى هذه العوامل الأربعة بشىء من التفصيل •

١ ــ البنيان أو المظهر الخارجى للجسم Build or Physical Apperance

يمثل المظهر الخارجى للجسم واحدا من تلك العوامل التى تساعد على تكوين فكرة عامة عن معدلات الوفاة المتوقعة لأى شخص • فكون هذا الشخص هزيلا أم ضخما ، شاحبا أم عاديا ، عنده تشوهات بالعمود الفقرى أو الهيكل العظمى أم خاليا منها يؤثر بلا شك على توقعات الوفاة بالنسبة له • وتعتبر العلاقة بين الطول والوزن من أهم المقاييس التى تستخدمها هيئات التأمين على الحياة فى جميع بلدان العالم لتكوين فكرة صحيحة عن الحالة الصحية لطالب التأمين •

وقد تمت العديد من الدراسات للربط بين بنيان الجسم الانسانى ومعدلات الوفاة • وأوضحت نتيجة هذه الدراسات فى البلاد الغربية بصفة عامة وفى الولايات المتحدة الأمريكية بصفة خاصة أن أحسن المعدلات المتوقعة للوفاة تتحقق لهؤلاء الأشخاص الذين يقل وزنهم بين ١٥ ، ٢٠ رطلا عن متوسط وزن من هم فى مثل سنهم • ولامكانية أخذ

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

هذا العامل في الاعتبار ، يجب أن يتفق أولا على العلاقة المثلى التى يجب أن تتوافر بين الوزن والطول • وثانيا يجب الاتفاق على كيفية تقييم الانحرافات عن هذا الوضع الأمثل • وبناء عليه تم وضع جدول للأطوال المختلفة مبينا الوزن الأمثل لكل طول ، وفى نفس الوقت يعطى هذا الجدول نقطا سالبة وأخرى موجبه للانحرافات عن الوضع المثالى •

والمتتبع لتاريخ جداول البنيان هذه يستخلص أن أول جدول من هذا النوع قد أعد فى عام ١٨٨٤ • وقد اتخذت تماثيل آلة الاغريق والرومان كأساس لتحديد العلاقة المثلى بين الطول والوزن • والغريب أن هذه الجداول قد استخدمت لبعض الوقت فى مجال التأمين • أما الجداول الحديثة فيرجع تاريخ نشأتها الى عام ١٩١٣ عندما نشرت جمعية الخبراء الاكتواريين الأمريكية بالتعاون مع جمعية مديرى الادارات الطبية بشركات التأمين على الحياة الأمريكية أول دراسة مستفيضة لتأثير البنيان على معدلات الوفاة • وفى عام ١٩٢٠ نشرت الجمعيتان المذكورتان تقريرا آخر عن البنيان على ضوء ما استجد من معلومات أمكن التوصل اليها بعد نشر الدراسة الأولى • وقد تابعت الجمعيتان دراساتها لهذا الموضوع رغبة فى متابعة التغيرات التى تحدث والعمل على أخذها فى الاعتبار أولا بأول • وتعتبر دراسة البنيان وضغط الدم لسنة ١٩٥٩ والتى حوت النتائج الفعلية لتجارب ٢٦ شركة تأمين عن الفترة من ١٩٣٥ الى ١٩٥٣ من أشهر الدراسات التى تمت فى هذا المجال • وتغطى الجداول المبينة على هذه الدراسة تأثير الانحرافات الناشئة عن نقص فى الوزن من ٤٠٪ تحت المتوسط الى زيادة بمقدار ٧٥٪ فوق المتوسط • وتقبل شركات التأمين على الحياة الأمريكية من تتراوح أوزانهم بين ٧٥ ٪ وأقل من ١٢٠ ٪ من المتوسط على أساس التعريفة العادية • وتمثل الدراسة التى نشرت عام ١٩٨٠ أحدث الدراسات فى هذا المجال • وقد قدمت تلك الدراسة

الكثير من المعلومات عن العلاقة بين الزيادة فى الوزن والزيادة فى معدلات الوفاة • ومن أهم النتائج التى أوردتها هذه الدراسة انخفاض معدلات الوفاة للافراد الذين يقل وزنهم عن المتوسط عن أولئك الذى يمثل وزنهم المتوسط المطلوب بالنظر الى طولهم • كما أوضحت هذه الدراسة تقارب معدلات الوفاة للافراد الذين كانوا يعانون من ارتفاع ضغط الدم وتم علاجهم بنجاح من المستوى العادى •

ويعتبر التأكد من عدم وجود تشوهات بالعمود الفقرى أو الهيكل العظمى عاملا مهما بالنسبة لهيئات التأمين • فمما لا شك فيه أن وجود أى خلل فى الشكل أو شلل لا يقتصر تأثيره على زيادة احتمال الاصابة بحادث وانما يؤدى أيضا الى اضعاف مقدرة الشخص على مقاومة الأمراض ، وهذا يؤدى الى زيادة احتمالات الوفاة بالنسبة له عن الشخص العادى •

وتمثل مقارنة محيط الصدر تحت الابط مباشرة عند الشهيق وعند الزفير مقياسا آخر من مقاييس المظهر الخارجى للجسم يعطى هيئة التأمين نوعا من المعلومات يساعدها بلا شك فى تحديد درجة خطورة الشخص المطلوب التأمين عليه •

٣ — حالة أجهزة الجسم الداخلية Physical Condition

يرجع اهتمام شركات التأمين بمعرفة كل شيء عن حالة المطلوب التأمين عليه الصحية الى رغبتها فى التأكد من عدم وجود أى خلل بالنسبة لأى عضو حيوى من أعضاء الجسم • وتقوم هيئة التأمين باجراء الفحوص الطبية بمعرفة جهازها الطبى على جميع أجهزة الجسم للتأكد من قيام هذه الأجهزة بوظائفها كاملة وعدم وجود أى خلل يؤدى الى زيادة درجة الخطورة للمطلوب التأمين عليه • ويقوم طبيب هيئة التأمين بفحص واختبار وكتابة تقرير عن حالة الأجهزة المختلفة لجسم المطلوب التأمين عليه وهى :

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

١ ــ الجهاز الدموى
٢ ــ الجهاز التنفسى •
٣ ــ الجهاز الهضمى
٤ ــ الجهاز التناسلى •
٥ ــ الجهاز العصبى •

ويعتبر الكشف الطبى المصدر الرئيسى لتجميع ما يلزم معرفته عن الحالة الصحية للشخص المطلوب التأمين عليه • ويرجع استخدام الكشف الطبى فى هذا الصدد الى عام ١٧٤٢ عندما كانت شركات التأمين تكتفى بشهادة من طبيب العائلة • وقد أوقف العمل بذلك بعد مضى وقت قصير واستعيض عن شهادة طبيب العائلة بشهادة أخرى من طبيب تحدده هيئة التأمين •

وفى الوثائق صغيرة القيمة نجد أن هيئات التأمين غالبا ما تصدر العقد بدون كشف طبى وتعتمد على صورة مطولة من طلب التأمين وبعض التقارير السرية فى الحصول على المعلومات اللازمة لتقرير الحالة الصحية للمطلوب التأمين على حياته • وكلما كبر مبلغ التأمين كلما زادت أهمية الكشف الطبى • ففى حالة التأمين بمبالغ كبيرة نجد أنه كثيرا ما يطلب من المؤمن عليه أن يجرى أكثر من كشف طبى واحد كما قد يطلب منه عمل صور أشعة ورسم قلب وبعض التحاليل الطبية الأخرى •

٣ ــ التاريخ الصحى للمطلوب التامين عليه وعاداته :
Personal Medical History & Habits

يحتوى طلب التأمين عادة على بعض الأسئلة التى تتناول تاريخ المطلوب التأمين عليه الصحى • والهدف من ذلك توضيح الأمراض التى أصابته والعمليات الجراحية التى أجريت له • وترجع أهمية هذه المعلومات الى تأثير الأمراض والعمليات الجراحية على جسم الانسان وخصوصا فيما يتعلق بترك آثار دائمة على صحة الشخص واحتمالات

الاصابة بهذه الأمراض مرة أخرى مما يؤثر بطريقة مباشرة على معدلات الوفاة المتوقعة بالنسبة له •

وبالاضافة الى ذلك يحتوى ذلك الجزء من طلب التأمين على معلومات عن عادات المطلوب التأمين عليه الشخصية وسلوكه وعما اذا كان يتعاطى الخمور أو المخدرات وبأى كمية لما لذلك من تأثير على معدلات الوفاة المتوقعة بالنسبة له • كما يجب ألا يغيب عن البال أن الرجوع عن تعاطى هذه المكيفات لا يعنى زوال الخطر حيث أن الرجوع عن مثل هذه العادات غالبا ما يكون بصفة مؤقتة •

والجدير بالذكر أنه بالرغم مما توضحه كافة الاحصاءات من أفضلية معدلات الوفاة الخاصة بالمتنعين بصورة مطلقة عن تناول الخمور الا أن السجلات القديمة توضح أن احدى شركات التأمين على الحياة البريطانية طلبت قسطا اضافيا من أحد المتقدمين للتأمين لديها بسبب ما ذكره عن مقاطعته المطلقة للخمور واقتناع القائمين على ادارة الشركة وقتئذ بأن ذلك سوف يؤدى الى قصر عمر المطلوب التأمين عليه (٣) • وقد أدى هذا الموقف بطالب التأمين الى التعاون مع غيره ممن يقاطعون تناول الخمور وانشاء أول هيئة للتأمين على حياة أمثال هؤلاء الأفراد فى عام ١٨٤٠ باسم Total Abstinence life Association •

ومن ناحية أخرى يهم شركة التأمين أن تعرف ما اذا كان الشخص المطلوب التأمين عليه لديه وثيقة تأمين أخرى أم لا ومجموع مبالغ التأمين السارية على حياة المطلوب التأمين عليه • كما يهمها أن تعرف عما اذا كان قد رفض التأمين عليه لدى شركة أخرى من عدمه • ولا شك أن معرفة الهيئة لمبالغ التأمين الأخرى السارية تساعدها على

(3) Neil Carmichael, "The Use Of Alcohol As Affecting Life Assurance Risk," Journal of the Insurance Institute of Great Britain and Ireland, 1905, p. 64 .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الحكم بشأن مدى تناسب هذه المبالغ مع مركزه الاقتصادى والاجتماعى وعما اذا كان قسط التأمين المطلوب بالاضافة الى أقساط الوثائق السارية فى حدود مقدرته المالية أم لا • وتساعد مثل هذه المعلومات هيئة التأمين على تحديد ما اذا كانت العملية تنطوى على خطر معنوى من عدمه ، مما يمكن الهيئة من اتخاذ القرار المناسب بخصوصها •

٤ ـ تاريخ العائلة الصحى : Family Medical History

تخضع معدلات الوفاة بالنسبة لأى فرد ، الى حد ما ، لعامل الوراثة • فطول العمر أو قصره واستعداد الفرد للاصابة بمرض معين وقدرته على مقاومة الأمراض تتحكم فيها عوامل الوراثة • فالمعروف أن احتمالات الاصابة بأمراض السكر والسرطان وتأخر النمو العقلى وضغط الدم والهيموفيليا تتأثر الى درجة كبيرة بالعوامل الوراثية • ومن جهة أخرى فان هناك بعض الأمراض التى تصيب الانسان عن طريق انتقالها ممن يعاشرهم هذا الشخص مثل الدرن والتيفود والالتهاب الكبدى الوبائى • ولذلك تحرص هيئات التأمين على الحياة على الحصول على معلومات كافية عن الحالة الصحية لوالدى المطلوب التأمين عليه وأخوته ومن يعاشرونه اذا كانوا على قيد الحياة وعما اذا كانوا قد أصيبوا بأى من هذه الأمراض الوراثية أو المعدية بالمعاشرة • كما يهمها معرفة أعمارهم عند الوفاة وسبب الوفاة بالنسبة للوالدين والأخوات • وتفيد هذه المعلومات هيئة التأمين فى تقدير معدلات الوفاة المتوقعة للمطلوب التأمين عليه •

رابعا : المهنة والهوايات : Occupation and Recreation Activities

تعتبر المهنة التى يعمل بها الفرد من العوامل المهمة التى تؤثر فى احتمالات الوفاة بالنسبة له • فنوع المهنة يحدد ، الى حد ما ، المستوى الاقتصادى والاجتماعى للشخص • وبالاضافة الى ذلك يشكل

العمل ببعض أنواع المهن خطرا اضافيا لزيادة درجة تعرض محترفيها للاصابة بالأمراض والحوادث • ولذلك يجب أخذ المهنة فى الاعتبار عند تحديد درجة الخطر وبالتالى قسط التأمين الواجب دفعه •

ومنذ أيام التأمين الأولى كان الارتباط بين المهنة والوفاة نتيجة لحادث واضحا • وقد أكدت الدراسات التى تمت بعد ذلك هذا الارتباط الوثيق • وقد قامت جمعية الاكتواريين الأمريكية بالاشتراك مع جمعية مديرى الادارات الطبية لشركات التأمين بأمريكا باجراء العديد من الدراسات بخصوص هذا الموضوع كما تم أصدار الكثير من الاحصاءات من واقع تجارب شركات التأمين فى هذا المجال •

وقد تمت أول دراسة عملية لتأثير المهنة على معدلات الوفاة سنة ١٩١٤ • وفى سنة ١٩٢٨ تم نشر نتائج دراسة أخرى وتوالت الدراسات والنشر بعد ذلك لتغطية الأنواع الجديدة من الوظائف ومتابعة التطور الهام الذى يحدث فى مجال الأمن الصناعى وتعتبر الدراسة التى تمت فى ١٩٦٧ من أهم ما نشر بالولايات المتحدة بخصوص هذا الموضوع •

ويرجع تأثير المهنة على معدلات الوفاة الى ثلاثة عوامل يتمثل أولها فى تأثير المهنة على نسبة التعرض للحوادث • ويتضح ذلك من ازدياد نسبة الوفاة نتيجة لحادث للمشتغلين ببعض المهن عن غيرها كما فى حالة العمال الذين يستخدمون الآلات فى عملهم • ويمثل العامل الثانى تأثير المهنة على معدلات الاصابة ببعض الأمراض التى تؤثر تأثيرا سيئا على الحالة الصحية للشخص المشتغل بها مما يؤدى الى قصر العمر • ويبدو هذا واضحا بالنسبة للعاملين بمصانع الأسمنت والأسمدة والمناجم وزيادة معدل اصابتهم بالأمراض الصدرية • أما العامل الثالث فيتمثل فى الارتباط بين المهنة والمخاطر التى تنشأ عن ظروف العمل بالنسبة للمشتغلين بهذه المهنة • فمن الأمور البديهية ازدياد المخاطر بالنسبة للمهن التى تحتل الطبقات الدنيا فى السلم الاجتماعى • ويمكن ارجاع

هذه المخاطر الى الظروف البيئية التى يتم فيها العمل ، أو الى طبيعة ونوعية الأفراد الذين يحتك بهم الشخص القائم بهذا العمل .

وتدل الاحصاءات المتجمعة لدى شركات التأمين على الحياة الأمريكية على أن متوسط العمر عند الوفاة بالنسبة لعمال الزراعة يزيد بمقدار ٢١ عاما عن ذلك الخاص بعمال القطارات . وبصفة عامة نجد أن معدلات الوفاة بالنسبة للكتبة وأصحاب المهن الحرة والذين لا يستخدمون آلات فى عملهم اليومى أفضل من تلك الخاصة بعمال الصناعة . وفى الولايات المتحدة الأمريكية تتراوح معدلات الوفاة بين العمال ما عدا الزراعة والمناجم ، بين ١٢٥٪ ، ١٨٠٪ من المتوسط بالنسبة لجميع المهن ، وفى نفس الوقت تمثل أكثر من ضعف معدلات الوفاة بالنسبة لذوى المهن الحرة والكتابيين .

وتقوم هيئات التأمين بتقسيم المهن الى عدة أقسام تبعا لدرجة خطورتها وتتقاضى أقساطا اضافية بالنسبة لمن يعمل فى المهن الخطرة . ويأخذ القسط الاضافى المقابل للزيادة فى أخطار المهنة عادة صورة نسبة فى الألف من مبلغ الوثيقة المطلوب شراؤها . وعادة ما تتراوح هذه النسبة من ٠١٪ الى ٥٠٪ تبعا لدرجة خطورة المهنة ، وان كان هناك بعض المهن التى تستلزم أقساطا اضافية قد تصل ٣٠٠٪ من مبلغ التأمين . والجدير بالذكر أن القسط الاضافى المقابل لخطر المهنة يرتبط ببقاء الشخص فى هذه المهنة ويتوقف دفعه اذا ما غير المؤمن عليه مهنته الى أخرى لا تستلزم قسطا اضافيا .

ولا تمثل الأقساط الاضافية الوسيلة الوحيدة لمعالجة خطر المهنة . ففى بعض الحالات قد يكون من الممكن قبول المشتغلين بهذه المهن على أساس عادى شريطة استبعاد الأخطار المتعلقة بالمهنة كلها أو بعضها ، كما فى حالة استبعاد خطر الاعتداء الجنائى بالنسبة للصيارفة وأخطار الطيران بالنسبة للطيارين واخطار الحرب بالنسبة للضباط والجنود ،

وبالرغم من أن الكثير من المهن لا تحمل بين طياتها خطرا اضافيا ، وبالرغم من قبول بعض المهن الخطرة على أساس قسط اضافى أو بعد استبعاد الأخطار المتعلقة بها ، الا أنه لا يزال هناك بعض المهن التى لا تقبل هيئات التأمين على الحياة المختلفة التأمين على من يزاولها ، كما فى حالة التأمين على حياة طيارين الاختبار الذين يتمثل عملهم فى اختبار وتجربة الطائرات الجديدة .

ويلاحظ الباحث بكل وضوح التناقص التدريجي والمستمر فى عدد المهن التى ترفض هيئات التأمين قبول من يزاولها وكذلك عدد المهن التى يستدعى الاشتغال بها قسطا اضافيا . ويعود التناقص المستمر فى عدد هذه المهن الى التطور الكبير فى مجالات الأمن الصناعى والتقدم العلمي والتكنولوجى فى كافة صور الحياة .

وتعطى هيئات التأمين على الحياة فى الوقت الحالى اهتماما خاصا للهوايات الخاصة بالمطلوب التأمين عليه وأنواع الرياضة التى يمارسها فى أوقات فراغه . ويرجع الاهتمام المتزايد بالهوايات والرياضة الى زيادة الدخول التى يحصل عليها الفرد وارتفاع مستويات المعيشة وانخفاض عدد ساعات العمل مما يتيح الوقت والامكانيات المادية لممارسة الكثير من الهوايات وصنوف الرياضة التى يعشقها الفرد . أضف الى ذلك ، أن طائفة أصحاب المهن الحرة والمديرين والذين تنخفض معدلات الخطورة الخاصة بالمهن التى يزاولونها عادة ما تجتذبهم تلك الهوايات ونوعيات الرياضة التى تمثل درجات خطورة مرتفعة مثل الانزلاق على الجليد والغوص والطيران . ومن هنا يتطلب مزاولة هوايات وصنوف رياضة معينة دفع أقساط اضافية عند التأمين على حياة الفرد الذى يزاولها ، وفى حالة زيادة درجة الخطورة المتعلقة بها قد تلجأ هيئات التأمين على الحياة الى استبعاد الأخطار الناجمة عن مزاولة هذا النوع من الهوايات أو الرياضة كلية .

خامسا : الحالة الاجتماعية Social Status

تدل الاحصاءات المنشورة والخاصة بمعدلات الوفاة وتوقعات الحياة على وجود علاقة وثيقة بين الحالة الاجتماعية للفرد ومعدلات الوفاة الممكن توقعها بالنسبة له • ففى شتى بلاد العالم يتمتع المتزوجون بمعدلات وفاة تقل عن تلك الخاصة بغير المتزوجين ، سواء من سبق لهم الزواج وطلقوا أو ترملوا أو لم يسبق لهم الزواج على الاطلاق • ولا يجب أن يفهم من ذلك أن الزواج يطيل الأجل ، فقد يكون العكس هو الصحيح •

ويمكن ارجاع انخفاض معدلات الوفاة للمتزوجين الى أكثر من سبب ، يتمثل أولها فى عدم اقدام منحرفى الصحة على الزواج على الاطلاق ، مما يخفض من معدلات الوفاة للمتزوجين ويزيدها بالنسبة لغيرهم • وفى نفس الوقت يجب الا يفوتنا أن النظام والترتيب فى نظام المعيشة الذى يتوفر للمتزوجين والاحساس بالمسئولية النابع من اعتماد آخرين عليهم فى حياتهم اليومية يساعد على الاعتدال والمحافظة على الصحة مما يترك أثره على معدلات الوفاة بالنسبة لهم •

وبالرغم من الارتباط بين معدلات الوفاة والحالة الاجتماعية للفرد فان هيئات التأمين على الحياة لا تأخذ هذا العامل فى الاعتبار • ويعود السبب وراء ذلك الى ضآلة الاختلاف بين معدلات الوفاة حسب الحالة الاجتماعية بين جمهور المؤمن عليهم نتيجة للانتقاء الصحى الذى تزاوله هيئات التأمين من البداية •

ومن جهة أخرى فان أخذ هذا العامل فى الاعتبار يؤدى الى القاء الكثير من الأعباء والمصروفات على هيئات التأمين فى سبيل متابعة الحالة الاجتماعية لجمهور المؤمن عليهم وضرورة تعديل القسط فى ضوء التغير فى حالتهم الاجتماعية • ولا شك أن شعور المؤمن عليهم

بعدم الارتياح اذا ما اجبروا على ابلاغ هيئة التأمين على الحياة بأى تغير فى حالتهم الاجتماعية وضآلة التغير فى القسط الناشىء عن ذلك أدى الى التغاضى عن أخذ هذا العامل فى الاعتبار •

سادسا : الوطن والسلالة Residence & Race

تتغير معدلات الوفاة بالنسبة للاشخاص المتماثلين فى جميع العوامل السابق الاشارة اليها حسب موطنهم والسلالة التى ينتمون اليها • فمن المشاهد اختلاف معدلات الوفاة بين دولة وأخرى نتيجة لحالة الطقس وظروف المعيشة ، فمعدلات الوفاة فى البلاد الباردة أفضل منها فى المناطق الاستوائية • ولا يقتصر الاختلاف فى معدلات الوفاة بين بلد وأخرى ، وانما يتمد أيضا الى المناطق المختلفة داخل البلد الواحد طالما تغيرت حالة الطقس وظروف المعيشة •

ومن ناحية أخرى تختلف معدلات الوفاة نتيجة لاختلاف السلالة التى ينحدر منها الفرد • فالملاحظ أن معدلات الوفاة للجنس الأبيض تكون أفضل من تلك الخاصة بالملونين • ويرجع ذلك الى عوامل بيولوجية فى تركيب الجسم وقدرته على مقاومة الأمراض (٤) •

وتأخذ هيئات التأمين على الحياة هذه العوامل فى الاعتبار عند تحديد قسط التأمين • فنلاحظ أن قسط التأمين الذى يدفعه شخص ما فى السويد ، مثلا ، يقل عن ذلك الذى يدفعه شخص آخر يتشابه معه فى كافة العوامل الخمسة السابقة فى مصر • ومن ناحية أخرى يزيد قسط وثيقة التأمين لحالة الوفاة الذى يطلب فى حالة التأمين على شخص ملون عن ذلك الخاص بشخص ينتمى الى الجنس الأبيض •

---

(٤) تبلغ معدلات الوفاة للذكور الملونين بالولايات المتحدة الأمريكية لسنوات العمر حتى سن ٦٤ عاما ١٨٠٪ من تلك الخاصة بالذكور البيض ، اما بالنسبة للاناث فى نفس مرحلة العمر فتصل معدلات الاناث الملونين الى ٢٠٠٪ من تلك الخاصة بالبيض •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

أما في حالة عقود المعاشات فان القسط الخاص بالشخص الملون يكون أقل • ويلاحظ في الولايات المتحدة الأمريكية أنه نتيجة لاعتبارات سياسية واجتماعية لا يسمح لهيئات التامين على الحياة هناك أن تتقاضى من المؤمن لهم أقساطا تختلف بحسب اختلاف السلالة •

سابعا : أخطار السفر Travel Risks

كان السفر الى الأقطار الأجنبية ، ومازال الى وقتنا هذا ، يمثل خطرا اضافيا بالنسبة للمسافر • وتنشأ خطورة السفر من مصدرين أساسيين أولهما الأخطار المتعلقة باستخدام وسيلة الانتقال نفسها ، أما المصدر الثاني فيتمثل في الأخطار التي يتعرض لها المسافر خلال اقامته بالبلد الأجنبي • وغني عن البيان أن خطورة السفر تتناسب طرديا مع مدة الرحلة فكلما طالت المدة زادت درجة الخطورة •

وفي الأيام الأولى للتامين كانت الأخطار المتعلقة بالسفر كبيرة لدرجة أن هيئات التامين كانت تشترط عدم أعتزام السفر للخارج كشرط أساسي لاصدار وثيقة التامين • وبعد مضي طويلة ، وبالتحديد في عام ١٨٢١ ابتدأت بعض هيئات التامين على الحياة الانجليزية في تقاضي أقساطا اضافية في حالة رغبة المؤمن عليه في السفر • وكان القسط الاضافي يختلف حسب طول مدة الرحلة والبلد الأجنبي المسافر اليه •

وقد كان خطر الطيران الى وقت غير بعيد يمثل خطرا لا يمكن التامين ضده وكانت جميع الوثائق تنص على استبعادة كلية • أما الآن فانه نتيجة للتقدم الكبير في الطيران والاقبال الكبير على استخدام الطائرة وازدياد فعالية احتياطات الأمن بالنسبة لهذه الوسيلة من وسائل السفر فقد غيرت هيئات التامين موقفها بشأن قبول تغطية هذا النوع من الأخطار • وقد أخذ التغير أولا صورة قبول تغطية أخطار الطيران بموجب قسط اضافي وفي حدود مبلغ تأمين محدد لا يمكن تجاوزه •

أما الآن فان جميع وثائق التامين على الحياة تغطي خطر الطيران بالنسبة للمسافر العادي الذي يستخدم الخطوط الجوية التجارية •

أما بخصوص البلد الأجنبي المسافر اليه الشخص فان انتشار المدنية ووصولها الى جميع بلدان العالم قد أدى الى تخفيض درجة الخطورة في البلاد المختلفة مما دعى هيئات التامين الى استبعاد شرط عدم التغطية في حالة ذهاب المؤمن عليه الى مناطق معينة من العالم والتي لم يكن يتوافر فيها الرعاية الطبية اللازمة •

العوامل التي تؤثر على معدلات وفاة المؤمن عليهم

ذكرنا فيما سبق أن جمهور المؤمن عليهم لا يمثل عينة عشوائية من المجتمع وأن معدلات الوفاة المتوقعة بالنسبة لهم ، على هذا الأساس ، تخضع لعدة عوامل أخرى لا تخضع لها معدلات الوفاة بصفة عامة • ويمكن اجمال العوامل التي تؤدي الى اختلاف معدلات الوفاة لجمهور المؤمن عليهم بصفة عامة عن تلك الخاصة بالسكان ككل الى ثلاثة أنواع • يتمثل أولها في الاختيار الصحي الذي تزاوله هيئة التامين بالنسبة للمتقدمين اليها وينتج عنه الحصول على معدلات وفاة أفضل من تلك الخاصة بالسكان بصفة عامة • أما العامل الثاني فيطلق عليه الاختيار المضاد وهو الذي يقوم به طالب التامين وينتج عنه ارتفاع معدلات الوفاة الفعلية للمؤمن عليهم عن تلك المتوقعة • ويضم النوع الثالث مجموعة من العوامل الاقتصادية والاجتماعية التي يخضع لها فئة المؤمن عليهم وينعكس تأثيرها في تمتع المؤمن عليهم بمستوى أفضل من الناحية المالية والصحية مما يؤدي الى تمتعهم بمعدلات وفاة أفضل •

ولما كان الانتقاء أو الاختيار الذي تزاوله هيئة التامين يهدف أساسا الى استبعاد الأخطار الرديئة والحد من فرص الانتقاء المضاد

الذى يزاوله الأفراد ضد صالح الهيئة ، فانه يجب على هيئات التأمين على الحياة أن لا تغفل تلك العوامل التى من شأنها أن تعمل على زيادة معدلات الوفاة الفعلية للمؤمن على حياتهم • وينشأ هذا النوع من العوامل كنتيجة مباشرة للاختيار الذى يزاوله الفرد ، ويمثل مبلغ التأمين ونوع العقد المراد الحصول والحالة المالية لطالب التأمين أهم العوامل التى يجب الاهتمام بها •

أولا : مبلغ التأمين Amount of Insurance

يعتبر مبلغ التأمين من أحدث العوامل التى تم أخذها فى الحسبان عند حساب تكلفة التأمين بالنسبة للمشترى • فحتى وقت قريب كان ينظر الى فكرة تغيير السعر بالنسبة لوحدة التأمين على حسب مبلغ العقد على أنه محاولة لارضاء كبار مشترى التأمين على حساب صغارهم ، وأن مثل هذا الأمر يتعارض مع مبدأ العدالة الذى يجب أن يحكم سياسة تحديد أسعار التأمين ، بالرغم مما تشير اليه الاحصاءات والبيانات من الوفر فى المصروفات الذى تحققه فعلا الوثائق الكبيرة القيمة •

ويكمن السبب فى تأخر الاعتراف بمبلغ التأمين كعامل مستقل يجب الأخذ به عند تحديد قسط التأمين على الحياة الى الآثار المتضاربة لمبلغ التأمين على معدلات الوفاة والمصاريف • ويعد من الأمور المنطقية افتراض تمتع أولئك الذين يشترون التأمين بمبالغ كبيرة بمستوى اقتصادى واجتماعى أعلا من ذلك الذى يتمتع به حاملو الوثائق الصغيرة القيمة مما يترك أثره فى تمتعهم بحالة صحية أفضل وبالتالى معدلات وفاة أقل • ولكن من جهة أخرى فان العامل المعنوى والاختيار ضد مصلحة الشركة يجعلنا نتوقع معدلات وفاة أسوأ كلما زاد مبلغ التأمين• وتعطى الصورة الاجمالية لتجارب شركات التأمين فى الولايات المتحدة الأمريكية فى الفترة ما قبل ١٩٣٤ انطباعا بوجود علاقة طردية بين

مبلغ التأمين ومعدلات الوفاة • الا أنه بتحليل هذه البيانات يمكننا ارجاع هذه العلاقة الى عاملين رئيسيين • أولهما خاص بسياسة قبول الأخطار التى كانت تتبعها الشركات الأمريكية للتأمين على الحياة وقتئذ والتى لم تكن على درجة كفاءة عالية ، بالاضافة الى عدم اتخاذ الاجراءات اللازمة للحد من تأثير العامل النفسى • ويتمثل العامل الثانى فى تأثير الحالة الاقتصادية والكساد الذى ساد البلاد فى تلك الفترة من أواخر العشرينات وأوائل الثلاثينات •

ومنذ ١٩٣٤ وجميع الاحصاءات تدل بصورة قاطعة على أفضلية معدلات الوفاة لحاملى الوثائق الكبيرة القيمة عن تلك الخاصة بجميع الوثائق • فمنذ ١٩٣٤ لم تتعد معدلات الوفاة المحققة بالنسبة لحاملى الوثائق كبيرة القيمة ٩٤٪ من تلك المتوقعة مما ينفى التناسب الطردى بين معدلات الوفاة ومبلغ التأمين ويؤكد أن عكس هذه العلاقة هو الصحيح • وقد كان لتعديل سياسة قبول الأخطار واتخاذ ما يلزم من الاجراءات للحد من الخطر المعنوى أكبر الأثر فى التوصل الى هذه النتائج •

ومن جهة أخرى فانه لما كانت المصروفات الخاصة بوثيقة التأمين لا تتوقف جميعها على حجم الوثيقة ، فان الزيادة فى قيمة الوثيقة لا تؤدى الى زيادة نسبية فى المصروفات • وبالتالى فان سعر وحدة التأمين لابد وأن يكون أقل بالنسبة للوثائق كبيرة القيمة حتى يعكس هذا الوفر فى المصروفات • وقد أدى ثبوت العلاقة العكسية بين حجم الوثيقة ومعدلات الوفاة الى تشجيع هيئات التأمين على الاعتراف بتأثير حجم الوثيقة على المصروفات وذلك باعطاء خصم على التعريفة المتبعة فى حالة زيادة قيمة الوثيقة عن حد معين • وعادة ما تتوقف نسبة الخصم على حجم الوثيقة بحيث تتزايد النسبة مع تزايد قيمة الوثيقة • وتعرف طريقة ربط سعر التأمين بمبلغ الوثيقة فى مجال التأمين على الحياة باسم grading premiums method •

ثانيا : نوع عقد التأمين Plan of Insurance

يعتبر نوع عقد التأمين والغرض من التأمين من العوامل التى تترك أثرا على احتمالات الوفاة الفعلية • وتوضح الاحصاءات التى تعدها شركات التأمين على الحياة زيادة معدلات الوفاة بالنسبة لحاملى عقود التأمين المؤقت عن تلك الخاصة بحاملى عقود التأمين لدى الحياة أو المختلط • وتعتبر معدلات الوفاة الفعلية لحاملى العقود ذات الأقساط المحدودة أفضل من تلك الخاصة بالوثائق ذات الأقساط العادية • كما تشير الاحصاءات الى أفضلية معدلات الوفاة لحاملى وثائق التأمين مع الاشتراك فى الأرباح عن تلك الخاصة بالوثائق الغير مشتركة فى الأرباح •

أما تأثير الغرض من التأمين على معدلات الوفاة الفعلية فيبدو واضحا من مقارنة معدلات الوفاة بالنسبة للانواع المختلفة من التأمين المؤقت • فالزيادة فى معدلات الوفاة الفعلية عن تلك المتوقعة فى حالة التأمين المؤقت المتناقص القيمة ، ان وجدت ، عادة ما تكون أقل من الزيادة فى معدلات الوفاة للوثائق الثابتة القيمة (٥) • وفى نفس الوقت تدل الاحصاءات على أن الزيادة فى معدلات الوفاة الفعلية عن تلك المتوقعة تتغير أيضا تبعا لطول مدة العقد وسن المؤمن عليه عند التعاقد (٦) •ويرجع ذلك الى أن الوثائق المتناقصة القيمة طويلة الأجل عادة ما تشترى بواسطة الشباب الحديث التخرج الذى لا يملك دفع الأقساط المرتفعة المطلوبة للحصول على الوثائق الأخرى ، أو فى حالة شراء العقد لضمان سداد ثمن منزل أشترى بالتقسيط وفى كلتا الحالتين

---

(5) Elsayed A. Abdou, The Concept of Equity In Life Insurance, A Doctoral Dissertation, University of Pennsylvania, Phila., Penn, 1972, pp. 137 — 139 .

(٦) المرجع السابق ، ص ١٣٨ .

لا يمثل الاختيار ضد مصالح هيئة التأمين عاملا أساسيا فى الحصول على هذا النوع من العقود •

ثالثا : الحالة المالية للشخص Financial Status

لما كان من غير الممكن عمليا تحديد قيمة أى شخص وبالتالى معرفة مبلغ التأمين الذى يعتبر كافيا بالنسبة له ، ولما كان عقد التأمين على الحياة يعتبر من العقود المحددة القيمة ولا يخضع لمبدأ التعويض أو المبادىء الأخرى المتفرعة عنه ، فان احتمالات الخطر المعنوى والتى تأخذ شكل محاولة الحصول على مبلغ أكبر مما يجب تستدعى معالجة خاصة فى مجال التأمين على الحياة •

وحتى تتمكن هيئات التأمين على الحياة من الحد من هذا النوع من الخطر المعنوى تولى هذه الهيئات اهتماما خاصا للحالة المالية للمتعاقد والمركز الاقتصادى والاجتماعى للمطلوب التأمين عليه • ولا تمثل الحالات التى تختلف فيها شخصية المؤمن له عن المؤمن عليه مصدر قلق لهيئة التأمين وذلك لاعتماد تحديد المبلغ على المصلحة التأمينية للمؤمن له فى المؤمن عليه ، ولكن فى حالة اندماج شخصية المؤمن له والمؤمن عليه فانه يجب على هيئة التأمين أن تتأكد تماما من تناسب مبلغ التأمين المراد الحصول عليه بالاضافة الى مبالغ التأمين السارية المفعول مع المركز المالى والاجتماعى لطالب التأمين • وفى حالة عدم تناسب مبالغ التأمين مع وضع الشخص فانه يجب على هيئة التأمين أن تكون حريصة جدا فى قبول الطلب الجديد وأن تتحرى جميع الجوانب قبل الموافقة على اصدار الوثيقة الجديدة بالمبلغ المطلوب •

ومن ناحية أخرى فانه يجب على هيئة التأمين أن تتأكد من تناسب القسط المطلوب عن الوثيقة المراد الحصول عليها وأقساط الوثائق الأخرى السارية على حياة نفس الشخص مع دخل طالب التأمين •

فاذا كانت مجموع الأقساط تمثل نسبة كبيرة من الدخل المذكور لطالب التأمين فان ذلك يدعو الى الشك ويوجب أخذ الحذر • ويرجع اهتمام هيئات التأمين بوجود تناسب بين أقساط التأمين على الحياة والدخل الى أن انعدام هذا التناسب من شأنه أن يؤدى الى عدم استطاعة الفرد الاستمرار فى التأمين • ومن ناحية أخرى فان عدم التناسب هذا قد يخفى وراءه خطرا اضافيا يجب أخذه فى الاعتبار • ومن جهة ثالثة فان عدم التناسب بين الدخل وأقساط التأمين قد يكون ظاهريا فقط نتيجة لاخفاء بعض مصادر الدخل عن هيئة التأمين • وحتى فى مثل هذه الحالات فان اخفاء بعض مصادر الدخل لا يدعو الى الارتياح لأن عملية الاخفاء عادة ما تتم بسبب عدم مشروعية المصدر مما يزيد من درجة تعرض صاحبها للخطر •

وباختصار فانه يجب على هيئة التأمين أن تولى هذه العوامل الثلاثة الكثير من اهتمامها حتى يمكنها الحد من فرص الاختيار ضدها وحتى تحتفظ بمعدلات الوفاة الفعلية للمؤمن عليهم فى حدود تلك المتوقعة والمحسوب على أساسها الأقساط ، وتتفادى بذلك الخسائر التى تنشأ عن عجز الأقساط المحصلة عن تغطية جميع النفقات المتعلقة باصدار عقود التأمين •

الفصل الثامن عشر

اختيـــار الأخطـــار

SELECTION OF RISKS

ذكرنا فيما سبق أن التأمين يقوم أساسا على مبدأ مشاركة الكثرة فى تحمل الخسائر التى تلحق بالقلة • ويتم ذلك عن طريق قيام هيئة معينة ، قد تأخذ شكل مشروع فردي أو شركة من شركات الأشخاص أو الأموال أو جمعية تعاونية أو هيئة حكومية ، بانشاء صندوق خاص تتكون أمواله من حصيلة الاشتراكات المسددة بواسطة المعرضين لخطر معين ويدفع منه المبالغ المستحقة لن يتحقق ذلك الخطر بالنسبة لهم • كما لاحظنا كيف أن تحقيق العدالة بين المؤمن لهم والمحافظة عليها يستدعى أن يتناسب الاشتراك الذى يدفعه كل عضو مع درجة الخطورة التى يمثلها • ويعود ذلك الى أن السماح لأى فرد بدفع أقل مما يجب يحتم أن يقوم آخر بدفع أكثر مما يجب حتى لا تتعرض هيئة التأمين للخسارة نتيجة لعجز حصيلة الأقساط عن تغطية كافة النفقات • ومن تتبعنا للتطور الذى مر به التأمين على الحياة اتضح لنا أن وضع المؤمن عليهم جميعا فى فئة واحدة وتقاضى سعرا موحدا من الجميع لا يعد بالأمر المتقبل من الناحية العملية ، كما أنه لا يمثل طريقة عادلة لتوزيع تكلفة التأمين • وعلى هذا الأساس وفى ضوء الاختلاف البين لدرجات الخطورة التى يمثلها جمهور المؤمن عليهم يتحتم تقسيم المؤمن عليهم الى أكثر من مجموعة واحدة • ولذلك تكتسب عملية انتقاء الأخطار واختيارها أهمية كبرى فى مجال التأمين •

ولما كانت أقساط عقود التأمين على الحياة تتحدد مقدما على

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

أساس معدلات الوفاة الواردة بالجداول التى تستخدمها هيئة التأمين ، فانه يصبح من الأهمية بمكان أن تعمل الهيئة وسعها على أن تكون معدلات الوفاة المتوقعة بالنسبة للمطلوب التأمين عليه لا تختلف عن تلك الواردة بالجداول المستخدمة لحساب القسط • وبمعنى آخر يجب على هيئة التأمين عن طريق فحص واختيار الأخطار المعروضة عليها التأكد من وضع المؤمن عليه فى الفئة المناسبة بالنظر الى درجة الخطورة التى يمثلها ، وتقاضى ذلك القسط الذى يتناسب مع تكلفة التأمين المتوقعة بالنسبة له • وعلى هذا الأساس يتضح لنا أن مفهوم اختيار الأخطار لا يقتصر فقط على انتقاء الأخطار التى تتماثل مع تلك الواردة بجداول الحياة المستخدمة فى حساب القسط واستبعاد الأخطار الرديئة التى تزيد درجة الخطورة المتوقعة لها عن تلك المبنى على أساسها القسط ، وانما يتضمن الاختيار أيضا تصنيف الخطر المعروض على هيئة التأمين ووضعه فى الفئة المناسبة تمهيدا لتحديد القسط الذى يعتبر كافيا بالنسبة له • وغنى عن البيان أن الشق الثانى لمفهوم الاختيار يتوافر فقط فى الحالات التى يتم فيها تصنيف الشىء موضوع التأمين الى أكثر من فئة واحدة بغرض أخذ الاختلاف فى درجات الخطورة فى الاعتبار •

وبناء عليه فانه يمكن تلخيص أهداف سياسة اختيار الأخطار التى تزاولها هيئة التأمين على الحياة ، أو أى هيئة تأمين بصفة عامة ، الى هدفين أساسيين • يتمثل أولهما فى تفادى الانتقاء المضاد الذى يزاوله طالب التأمين أو الحد منه الى أقصى درجة ممكنة • ويتم ذلك عن طريق التأكد من أن درجة الخطورة التى يمثلها المطلوب التأمين عليه لا تختلف عن تلك التى أعدت على أساسها جداول الحياة أو الوفيات المستخدمة فى حساب الأقساط • أما الهدف الثانى فيعمل على تحقيق أكبر قدر ممكن من العدالة بين المؤمن لهم وذلك عن طريق أخذ الاختلافات فى درجة الخطورة بين المؤمن عليهم فى الحسبان عند تحديد

قسط التأمين • ويتم ذلك عن طريق تصنيف الأخطار وتقسيمها الى عدة فئات للمحافظة على تجانس المفردات داخل كل فئة وبالتالى عدم اختلاف القسط الخاص بأى فئة كثيرا عن ذلك الخاص بأى من المفردات التى تحويها •

وبناء عليه يمثل اختيار الأخطار ركنا أساسيا وضروريا لعملية التأمين • ويجب ألا يغيب عن بال أحد أنه حتى فى حالة اتباع هيئة التأمين لسياسة تقضى بقبول جميع الأخطار المعروضة عليها فان ذلك لا يعنى الاستغناء عن وضع وتنفيذ سياسة رشيدة لاختيار الأخطار • فطالما أن شراء التأمين من عدمه واختيار نوع العقد ومبلغ التأمين يخضع لرغبة المتعاقد ، وطالما أن قسط التأمين يجرى تحديده مقدما على أساس خبرة هيئة التأمين وتوقعاتها بخصوص معدلات الوفاة ، فان اختيار الأخطار يصبح ضرورة حتى لا تبتعد النتائج الفعلية عن تلك المتوقعة والمتخذة أساسا لحساب القسط • على أنه هناك حالة واحدة تنتفى معها الحاجة الى الاختيار وهى عندما يكون التأمين اجباريا وعلى أساس سعر موحد لجميع المشتركين • فى مثل هذه الحالة ينعدم الاختيار المضاد من جانب المؤمن لهم وبالتالى يصبح اختيار الأخطار من جانب هيئة التأمين غير ذى موضوع • أما اذا لم يتوافر الشرطان المشار اليهما مجتمعان فان الاختيار يصبح لازما ، ولكن وجوده يكون قاصرا لتحقيق هدف واحد فقط من تلك الأهداف المشار اليها سابقا • ففى حالة التأمين بسعر موحد ، يكون الهدف من الاختيار هو التأكد من أن درجة خطورة المؤمن عليهم لا تختلف عن تلك الخاصة بالمجموعة التى بنى جدول الحياة أو الوفيات على أساسها • أما اذا كان التأمين اجباريا وبأسعار تختلف حسب درجة الخطورة فان الاختيار يصبح لازما لتصنيف الأخطار الى أكثر من فئة بحيث تتحقق العدالة بين المؤمن لهم الى أقصى درجة ممكنة •

وحتى يمكن تغطية موضوع اختيار الأخطار من كافة نواحيه يصبح من الضرورى الالمام بالأسس والمبادىء التى تحكم سياسة تصنيف الأخطار والمصادر التى يمكن الاعتماد عليها للحصول على المعلومات اللازمة لتحديد درجة خطورة الشخص المطلوب التأمين عليه ، وأخيرا الطرق المختلفة التى يمكن اتباعها فى تقييم هذه المعلومات وتحديد درجة الخطورة ، وبالتالى قسط التأمين اللازم .

تصنيف الأخطار

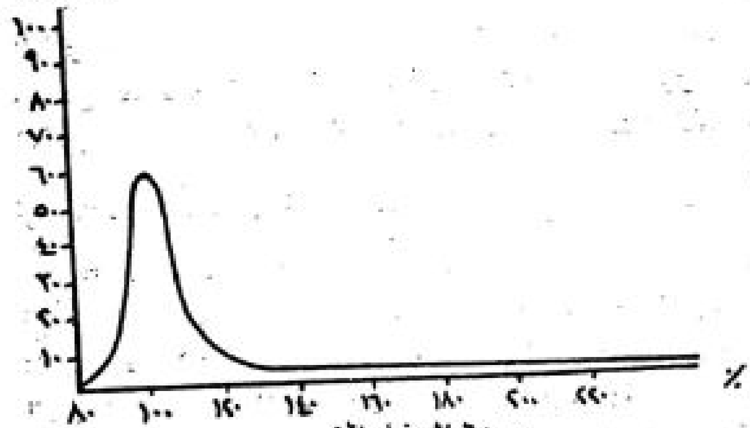
RISK CLASSIFICATION

ترجع الأهمية المتناهية لسياسة تصنيف الأخطار الى طبيعة التأمين والفلسفة التى تحكم طريقة تحديد الأقساط الواجب تقاضيها من طالبى التأمين . فمن الأمور المسلم بها أن درجة الخطورة فى التأمين على الحياة تختلف من شخص لآخر حتى بين أولئك الذين فى نفس السن نتيجة لاختلاف العوامل الأخرى السابق الاشارة اليها فى الفصل السابق . فاذا كان المراد هو تقديم خدمة التأمين بأسعار موحدة للجميع فليس هناك حاجة الى التصنيف ، أما اذا كان الهدف هو أن يتحمل كل مشترك فى التأمين قسطا يتناسب مع تكلفة تغطية الخطر الذى يمثله فانه يصبح من الضرورى أن يختلف السعر باختلاف التكلفة المتوقعة للتأمين بالنسبة له ، ويصبح تصنيف الأخطار فى مثل هذه الأحوال ضروريا لامكان تطبيق ذلك .

ويتم تصنيف الأخطار فى التأمين على الحياة على أكثر من مرحلة . ففى المرحلة الأولى يعتمد التصنيف على أساس السن باعتباره أهم العوامل التى تؤثر على درجة الخطورة للشخص المؤمن عليه . وعلى ذلك يقسم المطلوب التأمين عليهم الى فئات حسب السن ، ولكن لما كانت معدلات الوفاة بالنسبة لمن هم فى نفس السن تختلف من شخص لآخر حسب الاختلاف فى العوامل الأخرى التى سبق الاشارة اليها فى

الفصل السابق ، يصبح من الضرورى تقسيم الأفراد من نفس السن الى عدة فئات فرعية بالنظر الى تأثير العوامل الأخرى على درجة الخطورة . فمن الملاحظ أنه من بين أى مجموعة أشخاص فى نفس السن نجد بعضهم على فراش الموت بينما الغالبية العظمى منهم تمثل الوضع العادى ، فى الوقت الذى يكون هناك قلة تتمتع بمستوى صحى أفضل بكثير من العادى . وبمعنى آخر فانه يمكن القول بأن أى مجموعة فى نفس السن تحوى فى الواقع ثلاث مجموعات فرعية : المجموعة العادية وتشمل الغالبية العظمى من أفراد المجموعة الأصلية ، المجموعة الأفضل من العادية ، والمجموعة دون العادية .

ويوضح الشكل التالى الصورة الشائعة للتوزيع النسبى لمعدلات الوفاة الفعلية الخاص بمجموعة من الأفراد فى نفس السن . ويتضح من الشكل أنه بينما تتركز معدلات الوفاة بالنسبة للغالبية العظمى من



شكل (١٨ — ١)

التكرار النسبى لمعدلات الوفاة لمجموعة من الأشخاص فى نفس السن

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

المجموعة حول ١٠٠٪ من المعدلات المتوقعة فان هناك بعض الأفـراد الذين تنخفض درجة خطورتهم عن ١٠٠٪ وبالتالى ينتظر أن يعيشـوا لمدة أطول نسبيا • وفى نفس الوقت نلاحظ زيادة معدلات الوفـاة بالنسبة لبعض الأفراد عن ١٠٠٪ • وهؤلاء الأشخاص يمثلون درجـة خطورة أعلا من العادية وبالتالى يحتمل أن يعيشـوا لمدة أقصر من المتوسط الخاص بالمجموعة ككل •

ولا يجب أن يفهم من الشكل السابق أنه لا يوجد أى فرد تقل معدلات الوفاة الفعلية بالنسبة له عن ٨٠٪ من المستوى العـادي ، وانما يعود السبب فى بدء رسم المنحنى من عند هذه النقطة الى أن عدد الأفراد الذين تقل معدلات الوفاة الخاصة بهم عن ٨٠٪ لا يمثلون سوى نسبة ضئيلة جدا من أى مجموعة بحيث يمكن اهمالها •

وبناء عليه فان تساوى الأعمار لا يعنى بالضرورة تساوى الأقساط • فالذى يجب أن تراعيه هيئة التأمين هو تناسب القسط مع درجة الخطورة بحيث يدفع أولئك الذين تزيد درجة الخطورة بالنسبة لهم عن الحد العادى مقدارا أكبر من ذلك الذى يطلب من الذين يمثلون خطرا عاديا • وبمعنى آخر فانه لا يجب أن يترتب على تساوى السن تساوى قسط التأمين ، لأن السن لا يمثل العامل الوحيد الذى يحدد تكلفة التأمين •

أولا : فئات الخطر فى التأمين على الحياة :

تقوم سياسات التصنيف التى تتبعها مختلف هيئات التأمين عـلى الحياة على أساس تجميع المخاطر فى مجموعات متعددة بحيث لا تضم كل مجموعة الا تلك الأخطار التى تتماثل مع بعضها من حيث درجـة الخطورة والمصاريف المتعلقة بتقديم خدمة التأمين • وقد كان التقدم فى دراسة الخطر والعوامل التى تؤثر فيه وكيفية حساب تأثيرها عاملا هاما فى الارتقاء بطرق الاختيار والتصنيف وبنائها على أساس علمى متين •

ويحكم تصنيف المخاطر وما يشمله من تحديد للفئات ومدى كل فئة بصفة عامة عاملان مهمان ، أولهما هو الرغبة فى زيادة التجانس بين أفراد الفئة الواحدة الى أقصى درجة ممكنة حتى تكون الانحرافات الخاصة بأى مفردة داخل أى فئة عن مركز الفئة أقل ما يمكن • أما العامل الثانى فيتمثل فى الرغبة فى زيادة عدد المفردات داخل كل فئة الى ذلك الحد الذى يجعل من الممكن الاعتماد على البيانات والمعلومات المتعلقة بخصائص تلك الفئة من الناحية الاحصائية • ويلاحظ أنـه كلما زاد عدد الفئات صغر المدى بالنسبة لكل فئة وزادت بالتالى درجة التجانس بين أفراد الفئة الواحدة • ولكن الأخذ بهذا المبدأ وحـده سوف يؤدى الى انشاء عدد كبير جدا من الفئات الأمر الذى يقلل من امكـانية الاعتماد على البيانات الاحصـائية المتعلقة بهذه الفئات الصغيرة • ومن ناحية أخرى نجد أن زيادة عدد المفردات داخل أى فئة يؤدى الى زيادة درجة الثقة فى المعلومات المتعلقة بهذه الفئـة وعدم انحراف النتائج الفعلية كثيرا عن تلك المتوقعة • ولذلك تسعى هيئات التأمين الى زيادة عدد المفردات داخل الفئة الواحدة الى أقصى درجة ممكنة • ولكنه لا يجب أن يفوتنا أن تجميع أكبر عدد ممكن من الوحدات داخل فئة واحدة سوف يقلل من درجة تجانس المفردات ويزيد من درجة التشتت داخل الفئة الواحدة مما يؤدى بالتالى الى ابتعاد مركز الفئة عن طـرفيها • ويترتب على ذلك زيادة مقـدار الاعانة التى تقدمها الأخطار الأفضل من المتوسط الى تلك التى دون المتوسط مما قد يؤدى بالأخطار الجيدة الى الانسحاب من المجموعة والبحث عن مجموعة أخرى تعترف بمميزاتها •

فى التأمين على الحياة يتم تصنيف الأخطار الى ثلاث فئات هى :

الأخطار العـادية : Standard Risks

تشتمـل فئة الأخطار العادية عـلى الغالبية العظمى من أعمـال

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

هيئات التأمين على الحياة فى مختلف بلاد العالم ، وعادة ما تضم هذه الفئة جميع الأخطار التى لا تزيد درجة خطورتها عن ١٢٥٪ من المستوى العادى • وتتدخل سياسة هيئة التأمين الخاصة بقبول أخطار اضافية من عدمه فى تحديد الحد الأقصى لدرجة الخطورة الخاصة بالفئة العادية • فاذا كانت هيئة التأمين تقصر أعمالها على الأخطار العادية فقط فان الحد الأقصى لدرجة الخطورة التى يمكن قبولها على أساس عادى يكون أكبر قليلا مما اذا كانت الهيئة تقبل الأخطار دون العادية أيضا •

ويعود ذلك الى رغبة هيئة التأمين فى رفض أقل عدد ممكن من طالبى التأمين حرصا على سمعتها فى السوق وحفاظا على علاقتها مع منتجيها • وبمعنى آخر فان قرار هيئة التأمين على الحياة بعدم اصدار تأمين للاخطار دون العادية يحتم عليها أن تتساهل قليلاً فى تحديد الحد الأقصى لما يمكن قبوله على الأساس العادى حتى تظل نسبة الأخطار المرفوضة فى أدنى حد ممكن • وفى الولايات المتحدة الأمريكية تقبل هيئات التأمين على الحياة حوالى ٩٢٪ من مجموع طلبات التأمين المقدمة لها على أساس عادى •

٢ — الأخطار دون العادية الممكن التامين عليها

Substandard, but Insurable Risks

يقصد بالأخطار دون العادية الممكن التامين عليها تلك الأخطار التى تزيد درجة خطورتها عن الحد الأقصى للفئة العادية ولكنها لا تتجاوز الحد الأقصى لما يمكن لهيئة التأمين أن تقبله • ومن المعروف أن زيادة درجة الخطور ترجع اما لأسباب مهنية أو صحية • وتقبل غالبية هيئات التأمين على الحياة تغطية الاخطار دون العادية التى لا تتجاوز درجة خطورتها ٣٠٠٪ • وتقبل بعض الشركات اصدار وثائق تأمين للاخطار التى تصل درجة خطورتها الى ٥٠٠٪ • ورغبة فى

تحقيق أكبر قدر من العدالة بين المؤمن لهم وفى ضوء التباين الشاسع لدرجات الخطورة للأخطار دون العادية تقوم هيئات التأمين على الحياة المختلفة بتقسيم الأخطار دون العادية الى عدة فئات فرعية حتى تزداد درجة التجانس بين مفردات كل فئة وحتى يكون التشتت داخل أى فئة فى أدنى درجة ممكنة • وغنى عن البيان أن عدد فئات الأخطار دون العادية سوف يتوقف على الظروف الخاصة بهيئة التأمين •

ويتحكم المركز المالى لهيئة التأمين ومدى خبرتها وظروف المنافسة فى السوق فى تحديد الحد الأقصى لدرجة الخطورة المسموح بتغطيتها• ولا شك أن متانة المركز المالى لهيئة التأمين ومزاولتها للتأمين لمدة طويلة يجعلها أكثر قدرة على اصدار مثل هذا النوع من الوثائق كما يمكنها من الارتفاع بالحد الأقصى لدرجة الخطورة الخاصة بالأخطار الممكن قبولها • وتبلغ نسبة الوثائق التى تصدر على الأساس دون العادى فى الولايات المتحدة الأمريكية حوالى ٥٪ من مجموع الوثائق المصدرة •

٣ — الأخطار التى لا يمكن التامين عليها :

Uninsurable, or Unacceptable Risks

وتشمل هذه الفئة تلك الأخطار التى تزيد درجة خطورتها عن الحد الأقصى الذى ترى هيئة التأمين امكان قبوله • وبناء عليه فان هذه الفئة تحوى تلك الأخطار التى لا تود هيئة التأمين على الحياة تغطيتها لزيادة درجة خطورتها كثيرا عن الحد الذى يمكنها تحمله بدون تعريض مركزها المالى للخطر • ونتيجة للتقدم المستمر فى الطب العلاجى والطب الوقائى وازدياد فعالية وسائل الأمن الصناعى يتضاءل حجم هذه الفئة باستمرار •

وتبلغ نسبة طلبات التأمين التى ترفض هيئات التأمين على الحياة الأمريكية قبولها حوالى ٣٪ من مجموع الطلبات المقدمة لها • ولا يعنى ذلك أن ٣٪ من مجموع السكان هناك يعملون بمهن خطره أو يمثلون

درجة خطورة عالية جدا لا تقبل هيئات التأمين على الحياة تغطيتها • فهذه النسبة تقل بالطبع عن نسبة ذوى درجة الخطورة العالية فى المجتمع لأنها لا تحتوى أصلا على أولئك الذين لم يتقدموا بطلبات تأمين لمعرفتهم بأنهم سوف يرفضون • كما لا تتضمن هذه النسبة أيضا أولئك الذين تقدموا بطلبات للتأمين المنتجين ولكنهم لم يرسلوا هذه الطلبات الى هيئة التأمين لاعتقادهم بأن هذه الطلبات لن تقبل •

ثانيا : العوامل التى تتحكم فى تصنيف الأخطار :

تعتمد الهيئات المختلفة للتأمين على الحياة على عدة عوامل فى رسم سياستها الخاصة بتصنيف واختيار طالبى التأمين • وتعتبر المبادىء الآتية من أهم المبادىء التى يجب مراعاتها عند وضع سياسة تصنيف الأخطار •

١ ــ الاهتمام بالانحرافات غير العادية :

تعتمد هيئات التأمين على الحياة عند تحديد درجة الخطورة التى يمثلها المطلوب التأمين عليه على الاهتمام بالانحرافات غير العادية التى قد تؤثر فى احتمالات الحياة أو الوفاة بالنسبة له وتجعلها تختلف عن تلك الخاصة بمن هم فى مثل سنه • وبمعنى آخر تركز هيئات التأمين على الحياة اهتمامها على الانحرافات عن الوضع العادى فى تحديدها لدرجة الخطورة • فليس من المعقول أن تأخذ الهيئة فى الاعتبار تلك العوامل الشائعة التى يتعرض لها الأفراد جميعا أو الغالبية العظمى منهم ، لأن تأثير هذه العوامل يؤخذ فى الحسبان عند تحديد درجة الخطورة بالنسبة للجميع بطريقة تلقائية • فعلى سبيل المثال فانه بالرغم مما للتدخين من آثار ضارة على الصحة فانه لا يعتد به عند تحديد الانحرافات التى تستدعى فرض قسط اضافى لانتشار هذه الظاهرة وعموميتها •

ولا يعنى قصر الاهتمام على الانحرافات غير العادية اغفال ما من شأنه تقليل درجة الخطورة ، فان ذلك يمكن الاعتراف به عن طريق اعطاء خصم من السعر العادى • ففى بعض البلدان تعطى هيئات التأمين على الحياة خصما معينا على السعر بالنسبة لمن لا يدخنون على الاطلاق ، ويستمر الحصول على الخصم طالما استمر المؤمن عليه فى الاقلاع عن التدخين •

٣ ــ الرغبة فى رفض أقل عدد ممكن :

تنظر هيئات التأمين على الحياة الى مبدأ رفض طالبى التأمين بشيء من عدم الارتياح • وهناك أكثر من سبب يدعو هيئة التأمين الى الحد من عدد الطلبات التى ترفضها ومحاولة الوصول بها الى أدنى درجة ممكنة • وتعتبر رغبة هيئات التأمين على الحياة فى المحافظة على العلاقات العامة بينها وبين جمهور المتعاملين معها فى أحسن مستوى من أهم هذه الأسباب•ولا شك أن زيادة معدلات الرفض يؤدى الى انماء الشعور بعدم الرضا بين جمهور المتعاملين مع الهيئة • ولا يقتصر الشعور بعدم الارتياح على طالب التأمين والمؤمن عليه الذى يرفض طلبهم ، وانما يمتد ذلك الشعور الى المنتج الذى يتقدم بالعملية أيضا • وبالتالى فان الاحتفاظ بعلاقات حسنة بين الهيئة ومنتجيها يستدعى الحد من نسبة المرفوضين والمحافظة عليها فى أدنى مستوى ممكن • ومن ناحية أخرى فان زيادة نسبة الطلبات المرفوضة يؤدى بدون شك الى زيادة المصروفات •

وكما سبق أن ذكرنا تعمل هيئات التأمين على الحياة فى سبيل تحقيق هذه الرغبة الى زيادة الحد الأقصى للفئة العادية اذا كانت لا تود قبول أخطار دون العادية ، كما يؤدى اتباع هذه السياسة الى زيادة الحد الأقصى لفئات الأخطار دون العادية ، أيضا •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

٣ ـ المحافظة على العدالة بين المؤمن لهم :

يقضى مبدأ العدالة بأن يختلف قسط التأمين مع درجة الخطورة التى يمثلها المؤمن عليه • وبمعنى آخر فانه يجب أن يتم توزيع نفقات تقديم خدمة التأمين على أساس درجة الخطورة التى يمثلونها ، لأن قيام البعض بدفع أقل من نصيبه العادل من الأعباء لابد وأن يؤدى بالبعض الآخر الى دفع أكثر من نصيبه • وللحد من ذلك لابد وأن تعمل هيئات التأمين على الحياة على اتخاذ الدقة المتناهية فى دراسة الخطر ومسبباته وتقييم درجة الخطورة حتى يمكن تحديد درجة الخطورة التى يمثلها المطلوب التأمين عليه وتلك الفئة التى ينتمى اليها • وبالاضافة الى ذلك يجب أن تعمل الهيئة جاهدة على زيادة درجة التجانس بين أفراد الفئة الواحدة حتى يكون القسط المطلوب دفعة من كل فرد من أفراد الفئة الواحدة أقرب ما يكون الى التكلفة الفعلية لكل منهم •

وباختصار ، فان الحفاظ على العدالة بين المؤمن لهم وبعضهم البعض لا يقتصر على التوزيع العادل للنفقات والمصروفات بين المؤمن لهم من حملة الوثائق المختلفة وانما تمتد الى عدالة توزيع النفقات والمصروفات بين الفئات المختلفة من حملة نفس النوع من الوثائق •

اختيار طالبى التامين

SELECTION OF APPLICANTS

يعتبر تحديد الفئة التى ينضم اليها طالب التامين وبالتالى مقدار القسط الواجب دفعه من الأهداف الرئيسية لسياسة الاختيار التى تتبعها هيئات التامين • وتقوم هيئات التامين بتقييم الخطر المتقدم لها وتحديد درجة خطورته بغرض وضع الشخص المطلوب التامين عليه فى تلك الفئة التى تتماثل مفرداتها مع الخطر المعروض على الهيئة •

مما يؤدى بالتالى الى كفاية القسط المحصل لمواجهة جميع النفقات المتعلقة بتقديم الخدمة التأمينية •

وينظر الكثيرون الى سياسة الاختيار على أنها وسيلة هيئة التامين للحد من الاختيار ضد صالحها الذى يزاول طالبى التأمين • فمن المعروف أن عقد التامين يتم بناء على رغبة المؤمن له والاختيار الذى تزاوله هيئات التامين يمكنها من التاكد من أن رغبة المتعاقد فى التامين لن تؤدى الى الاضرار بها كما فى حالة قبول الأخطار دون العادية بالأسعار العادية ، الأمر الذى يمكن حدوثه فى غياب عنصر الاختيار •

وتتبع هيئات التامين على الحياة فى سبيل الوصول الى قرار معين بخصوص المطلوب التامين عليه عدة خطوات معينة لتجميع وتحليل وتقييم درجة الخطورة الخاصة به • ولا تختلف هذه الخطوات كثيرا من حالة الى أخرى • فمن الواضح أن الوصول الى قرار معين بخصوص المتقدم للتأمين عليه سواء تمثل هذا القرار فى القبول غير المشروط أو القبول بشروط معينة أو اتخذ شكل تأجيل القبول لفترة معينة أو جاء فى صورة رفض الطلب ، يجىء فى أعقاب تحديد درجة الخطورة للمطلوب التأمين عليه والتأكد من مطابقة الخطر الذى يمثله للمواصفات الخاصة بالفئة التى سيعتبر جزءا منها والتى يتحدد القسط على أساسها • وفى التأمين على الحياة يعتبر فحص وتقييم المعلومات الخاصة بالعوامل التى تؤثر فى معدلات الوفاة والتى يتم الحصول عليها من مختلف المصادر هى الحجر الأساسى فى تحديد القرار النهائى للهيئة •

أولا : نوعية المعلومات المطلوبة ومصادر الحصول عليها :

يتم اختيار وتصنيف طالبى التأمين بعد جمع كافة المعلومات عن الخطر موضوع التأمين والذى يتم بالاعتماد على أكثر من مصدر واحد

حتى يمكن التأكد من صحة البيانات المتحصل عليها • وفيما يلى أهم هذه المصادر :

١ — طلب التأمين :

يقدم طالب التأمين لهيئة التأمين الكثير من المعلومات فى طلب التأمين الذى يتقدم به • وعادة ما يحوى طلب التأمين معلومات أكثر تفصيلا فى حالة التأمين بدون كشف طبى عنه فى حالة التأمين بكشف طبى • وينقسم طلب التأمين الى قسمين يحتوى القسم الأول منها على بيانات شخصية بقصد التعريف بطالب التأمين • فالى جانب الاسم والعنوان والحالة الاجتماعية ومحل الاقامة يحتوى هذا الجزء على بعض البيانات الأخرى التى تدخل فى حساب القسط مثل محل وتاريخ الميلاد للشخص المطلوب التأمين عليه حتى يمكن تحديد سنه ، وكذلك نوع المهنة بالتفصيل ، ونوع التأمين المطلوب ومبلغه ومدته ، طريقة سداد الأقساط ومدة السداد • هذا الى جانب بعض المعلومات الأخرى التى ترى الشركة ضرورتها •

أما القسم الثانى من طلب التأمين فيتضمن بعض الأسئلة التى تعطى اجابتها تقريرا عن التاريخ الصحى للمطلوب التأمين عليه وتاريخ عائلته الصحى كما تلقى بعض الضوء على عاداته الشخصية فيما يختص بالمسكرات والمخدرات • ومن البديهى أن يكون الغرض الأساسى من هذه الأسئلة هو اعطاء صورة واضحة عن حالة المطلوب التأمين عليه الصحية • وفى حالة التأمين بدون كشف طبى تصبح أسئلة هـذا القسم أكثر تفصيلا • كما يشتمل طلب التأمين على اقرار يوقعه المطلوب التأمين عليه بأنه فى حالة صحية جيدة •

٢ — تقرير المنتج :

يعتبر المنتج من أهم المصادر التى يمكن عن طريقها الحصول على

معلومات مفيدة عن طالب التأمين • فالمنتج هو أقرب الى معرفة طالب التأمين وباستطاعته ابداء الرأى بخصوص الغرض من التعاقد وكذلك الحالة المالية والعائلية وأية ملاحظات أخرى عن حالة طالب التأمين الصحية • ولا شك أن درجة دقة هذه المعلومات تتوقف على مـدى معرفة المنتج بطالب التأمين • ولا تقتصر أهمية المنتج على تقديم مثل هذه التقارير بل ان معرفته بما تضعه الشركة من شروط فى الأخطـار التى تقبلها يوفر على الشركة المصروفات التى قد تتكبدها فى فحص ورفض من هم دون المستوى المطلوب •

٣ — تقرير الطبيب الفاحص :

تطلب هيئة التأمين عادة توقيع الكشف الطبى عـلى المطـلوب التأمين عليه اذا ما تعدى مبلغ التأمين حدا معينا • وغالبا ما تختلف درجة الكشف الطبى على أساس مبلغ التأمين المراد الحصول عليه ؛ ويتم الكشف الطبى على المطلوب التأمين عليه بمعرفة طبيب تحـدده الشركة • ويوضح التقرير الطبى الذى يعده الطبيب الفاحص نتيجة الكشف الذى أجراه على الأعضاء الحيوية للجسم كما يتضـمن أيـة انحرافات صـحية أو عاهات أو تشـوهات بالمطلوب التأمين عليه • ويتضمن الكشف الطبى تقرير الطبيب بخصوص المستوى الصـحى للمطلوب التأمين عليه ورأيه فى نوعية القرار الواجب اتخاذه بالنسبة لهذا الشخص من قبول ، أو قبول مشروط ، أو تأجيل ، أو رفض •

٤ — مصادر أخرى :

وبالرغم من غزارة المعلومات التى تقدمها المصادر الثلاثة الرئيسية السابقة فقد ترى هيئة التأمين الاستعانة ببعض المصادر الأخرى للتأكد من صحة البيانات المعطاة من المصادر الثلاثة السابقة • وعادة ما تلجأ هيئة التأمين الى هذه المصادر الاضافية فى حالات التأمين بمبـالغ

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

كبيرة ، أو فى حالات التعارض الواضح بين البيانات المقدمة اليها من المصادر السابقة • وفى حالة اجراء المطلوب التأمين عليه لعملية جراحية قبل طلبه التأمين بوقت قصير فان الشركة تطلب منه الموافقة على أن تتصل بالطبيب المعالج للحصول على بعض البيانات الخاصة بالعملية الجراحية وأسبابها ومدى نجاحها وما الى ذلك من بيانات ترى الشركة ضرورة الحصول عليها لتتمكن فى ضوئها من تقييم درجة الخطورة التى يمثلها بصورة أدق •

ثانيا : تقييم درجة الخطورة :

بعد تجميع كافة المعلومات المشار اليها من المصادر المختلفة المتاحة لهيئة التأمين يقوم الموظف المختص بتقييم درجة الخطورة التى يمثلها الشخص المطلوب التأمين عليه • ويعتمد تقييم درجة الخطورة لأى شخص أساسا على تحليل العوامل المختلفة التى تؤثر فى احتمالات الحياة أو الوفاة بالنسبة لهذا الشخص والسابق الاشارة اليها فى الفصل السابق ودراسة أى انحرافات عن المستوى العادى وتحديد تأثير تلك الانحرافات على معدلات الوفاة المتوقعة له • ويقوم الموظف المختص بتحديد شروط قبول طالب التأمين بعد أن يتم استيفاء جميع الاجراءات التمهيدية وبعد أن يتجمع لديه ما يلى :

(أ) طلب التأمين •

(ب) نتيجة الكشف الطبى والفحوص الطبية الأخرى ، ان وجدت •

(جـ) الملفات السابقة لطالب التأمين ، ان وجدت •

(د) تقرير المنتج الذى تقدم بالعملية •

(هـ) أى معلومات أخرى يرى ضرورة الحصول عليها •

وبعد دراسة جميع جوانب العملية والتأكد من تناسب مبلغ التأمين المراد الحصول عليه مضافا اليه المبالغ الخاصة بالوثائق السارية المفعول مع مركزه المالى والاجتماعى ، وكذلك قسط الوثيقة الجديدة بالاضافة الى أقساط الوثائق السارية مع دخل طالب التأمين يركز الفاحص اهتمامه على تحديد درجة خطورة المطلوب التأمين عليه • وتوجد طريقتان تستخدمها شركات التأمين على الحياة بغرض تحديد درجة الخطورة للمطلوب التأمين عليه ، هما طريقة الخبرة والطريقة الرقمية • وسوف نتناول شرح هاتين الطريقتين بالتفصيل فيما يلى :

١ — طريقة الخبرة The Judgment Method

تعتبر طريقة الخبرة من أقدم الطرق التى تستخدمها هيئات التأمين على الحياة فى تقييم درجة الخطورة التى يمثلها المطلوب التأمين عليه تمهيدا لوضعه فى الفئة التى تناسبه حتى يمكن حساب القسط الكافى • وتعتمد هذه الطريقة على خبرة الموظف المختص بقسم الاصدار ودرايته فيما يتعلق بتحديد درجة الخطر وتصنيف المطلوب التأمين عليه • ويتطلب اتباع هذه الطريقة وجود موظفين على درجات مختلفة من المعرفة والخبرة حتى يتسنى لهم الفصل فى الحالات المعروضة عليهم واتخاذ القرار النهائى لهيئة التأمين بخصوص هذه الحالات سواء بالقبول غير المشروط ، أو القبول بشروط ، أو التأجيل ، أو الرفض المطلق • ومن البديهى أن غالبية الحالات ، وهى الحالات العادية ، لا تتطلب قدرا كبيرا من الخبرة • أما فى الحالات التى توجد فيها بعض الانحرافات عن المستوى العادى فقد يدعو الأمر الى عرض مثل هذه الحالات على موظف على مستوى أعلى من حيث العلم والخبرة • وتتدرج مستويات العلم والخبرة التى تحتاج اليها هيئة التأمين فى موظفيها بتدرج نوعيات الانحرافات عن الوضع العادى • ويقوم الموظف المختص فى مثل هذه الحالات بتحديد ما اذا كان طالب

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

التأمين سيقبل أم لا ، كما يحدد أيضا مقدار القسط الاضافى اذا ما تقرر قبول التأمين على أساس ذلك •

ولا تزال بعض هيئات التأمين على الحياة تتبع هذه الطريقة فى تقييم تصنيف الأخطار المعروضة عليها ، والملاحظ أن اتباع هذه الطريقة يكون سهلا اذا ما أمكن ارجاع الانحراف الصحى الى عامل واحد ، أما اذا تعددت العوامل التى تسبب الانحراف وتداخلت مع بعضها البعض فان التقييم فى مثل هذه الحالات يكون عسيرا • وكذلك يمكن القول بأن هذه الطريقة تكون صالحة تماما اذا ما اقتصر المطلوب من الموظف ذى الخبرة على تحديد امكان قبول طالب التأمين من عدمه • ويعود ذلك الى الرغبة فى عدم ترك موضوع تحديد القسط الاضافى فى حالة الأخطار دون العادية خاضعا للتقديرات الشخصية للموظف المختص والتى قد تختلف من شخص لآخر • ويمكن تفادى ذلك بترك مهمة تحديد القسط الاضافى فى حالة ضرورته الى لجنة من أكثر من شخص حتى تضمن الشركة عدم تأثر ذلك بالعامل الشخصى وحده وحتى يكون التحديد خاضعا لسياسة ثابتة تتبع فى جميع الحالات المتماثلة •

٢ — النظام الرقمى : The Numerical Rating System

ابتكر آرثر هنتر Arthur Hunter الخبير الأكتوارى بشركة نيويورك للتأمين على الحياة والدكتور أوسكار روجرز Oscar Rogers رئيس الهيئة الطبية بنفس الشركة هذا النظام فى سنة ١٩١٩ • ويستند هذا النظام أساسا على اعتبار أن معدلات الوفاة لأى شخص ما هى الا المحصلة النهائية لتأثير عدة عوامل وأنه من خلال دراسة وتحليل هذه العوامل وتقدير مدى تأثيرها على الناتج النهائى يمكن تقدير قيمة أى انحراف عن الوضع الطبيعى بصورة دقيقة أبعد ما تكون عن الحكم الشخصى الذى يهيمن على الطريقة السابقة :

وينبنى هذا النظام على افتراض أن درجة الخطورة للشخص العادى هى ١٠٠٪ ، مع توضيح المقصود بالشخص العادى وذلك بالنسبة لكل عامل من العوامل التى تؤثر على معدلات الوفاة ، والسابق الاشارة اليها فى الفصل السابق • وبناء على ذلك تحدد الانحرافات عن الوضع العادى ، ثم يتم تحديد درجة الخطورة عن طريق اعطاء قيم سالبة للانحرافات التى تؤدى الى زيادة العمر ، وأخرى موجبة لتلك التى تؤدى الى زيادة معدلات الوفاة • ولما كان من المستحيل أخذ جميع العوامل التى تؤثر فى الوفاة فى الاعتبار فان معظم هيئات التأمين على الحياة تقتصر على أخذ العوامل الآتية فى الحسبان ، بالاضافة الى السن والجنس ومبلغ التأمين •

١ — البنيان أو المظهر الخارجى •

٢ — حالة أجهزة الجسم الداخلية •

٣ — تاريخ طالب التأمين الصحى •

٤ — تاريخ العائلة الصحى •

٥ — الوظيفة أو المهنة •

٦ — العادات الشخصية لطالب التأمين •

٧ — نوع الوثيقة •

وعلى أساس الجمع الجبرى للانحرافات عن الوضع العادى يتم تحديد درجة الخطورة التى يمثلها المطلوب التأمين عليه • وغنى عن البيان أن اتباع هذه الطريقة يؤدى الى نمطية القرارات المتخذة ولا يدع مجالا للحكم الشخصى الذى يختلف باختلاف الموظف الذى يتخذه • وتوجد عدة جداول تعطى القيم الموجبة والسالبة للانحرافات المختلفة عن الوضع العادى والتى تتحدد قيمها على أساس النتائج الفعلية التى أثبتتها خبرة هيئات التأمين فى مثل هذه الأحوال •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

فمثلا اذا تقدم شخص عمره ٣٥ سنة الى شركة للتأمين على الحياة طالبا الحصول لنفسه على وثيقة مختلطة بمبلغ ١٠٠٠ جنيه لمدة ٢٠ سنة ، وبالكشف الطبى على طالب التأمين اتضح ما يلى :

١ — أن وزنه أكثر من العادى وبالكشف فى جداول البنيان اتضح أن مثل هذه الزيادة فى الوزن تستلزم اضافة ٣٠ نقطة .

٢ — أنه يعمل فى مهنة تزيد درجة خطورتها عن الدرجة العادية مما يستلزم اضافة ١٥ نقطة .

٣ — تنظر الشركة بعين الارتياح الى مثل هذا النوع من الوثائق وتعطى طالبها خصما مقداره ١٠ نقط .

٤ — فيما عد النقاط السابقة فالشخص طبيعى .

فعلى أساس ما تقدم تعتبر درجة الخطورة الخاصة بهذا الشخص مساوية لـ ١٠٠ + ٣٠ (للبنيان) + ١٥ (للمهنة) — ١٠ (لنوع التأمين) . أى أن درجة الخطورة له هى ١٣٥٪ .

وفى الولايات المتحدة الأمريكية يتم قبول جميع الأشخاص الذين لا تزيد درجة الخطر بالنسبة لهم عن ١٢٥٪ من الخطر العادى على أساس عادى ويعتبرون standard risk . وتتقاضى الشركات التى تعمل هناك أقساطا اضافة للاخطار التى تتراوح درجة خطورتها بين ١٢٥٪ ، ٥٠٠٪ أما الأخطار التى تبلغ درجة خطورتها أكثر من ٥٠٠٪ فلا تقابلها معظم هذه الشركات .

وباختصار ، تعطى الطريقة الرقمية ميزة كبرى لهيئات التأمين على الحياة التى تستخدمها . فبالاضافة الى أن هذه الطريقة تؤدى الى الحصول على نفس النتائج بغض النظر عن الشخص الذى يقوم بمراجعة طلب التأمين وبالتالى تؤدى الى نمطية القرارات ، فان اتباع

هذه الطريقة لا يستدعى درجة عالية من المعرفة والخبرة ولا يستغرق وقتا طويلا كذلك الذى يلزم فى حالة اتباع طريقة الخبرة .

ويعاب على هذه الطريقة فى صورتها الأولية اعتمادها على المجموع الجبرى للانحرافات فى تحديد درجة الخطر التى يمثلها طالب التأمين ، الأمر الذى لا يعطى نتائج صحيحة فى الحالات التى تكون الانحرافات فيها نتيجة لعدة عوامل متداخلة وتؤثر على بعضها البعض . فى مثل هذه الحالات يكون المجموع الجبرى قاصرا عن تحديد الدرجة الحقيقية للخطورة اذا كان تأثير هذه العوامل فى اتجاه واحد كما فى حالة تاريخ سل فى العائلة مع مهنة خطرة أو زيادة وزن مع ارتفاع ضغط الدم . وفى بعض الحالات الأخرى يعطى المجموع الجبرى درجة خطورة أعلا من اللازم كما فى حالة بعض الانحرافات التى تعمل فى اتجاهات متنافرة . فاذا كان هناك مثلا حالة مرض قلب فى تاريخ العائلة الصحى فان تمتع طالب التأمين بحالة صحية جيدة واشتغاله بمهنة جيدة قد يكون كافيا لمحو الاضافة الى درجة الخطورة الناشئة عن تاريخ العائلة الصحى بالكامل .

وعلى أساس ما تقدم يتضح أنه وان كانت الطريقة الرقمية تساعد على اتخاذ قرارات نمطية فى وقت قصير ولا تستلزم خبرة ومعرفة على مستوى رفيع ، فان الحكم الشخصى المبنى على درجة عالية من العلم والخبرة يكون لازما فى بعض الحالات التى تتداخل فيها العوامل المتسببة فى الانحرافات حيث لا يؤدى اتباع الطريقة الرقمية ، فى مثل هذه الحالات ، الى نتائج صحيحة . كما يجب الا يفوتنا وجوب تغيير القيم المعطاة للانحرافات بين آن وآخر حتى يتسنى أخذ تأثير ما يحققه التقدم العلمى فى مجالات الطب والعلاج فى الاعتبار .

ويكون اتباع طريقة معينة لتقييم درجة الخطر لطالب التأمين

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

خاضعا بالطبع لسياسة هيئة التأمين على الحياة ورأى مديريها ، على أنه يجب أن تتوافر عدة شروط فى أى طريقة ترى الشركة استخدامها ومن أهم هذه الشروط ما يلى :

١ — التحديد الدقيق لتأثير العوامل المختلفة التى تؤثر فى معدلات الحياة والوفاة .

٢ — التحديد الدقيق لتأثير العوامل المترابطة سواء أكان تداخلها يزيد أو يقلل من تأثيرها كمجموعة .

٣ — أن يؤدى اتباع مثل هذه الطريقة الى الوصول الى ناتج نهائى موضوعى غير خاضع للعامل الشخصى .

٤ — أن تكون الطريقة بسيطة حتى يمكن فهمها وتطبيقها .

٥ — ألا يستدعى تطبيق هذه الطريقة مصروفات كبيرة .

الفصل التاسع عشر

التأمين على الحياة بدون كشف طبى

NONMEDICAL LIFE INSURANCE

يجب أن نؤكد من اللحظة الأولى أنه بخلاف ما قد يوحى به لفظ التأمين بدون كشف طبى من شموله لجميع أنواع الوثائق التى تصدر بدون الحاجة الى اخضاع المطلوب التأمين عليه للكشف الطبى ، فان المقصود بالتأمين بدون كشف طبى هو ذلك النوع من وثائق التأمين على الحياة العادية التى تغطى خطر الوفاة والتى تصدرها هيئات التأمين بدون اشتراط اخضاع المؤمن عليه فيها للكشف الطبى"(١) . وعلى ذلك فان لفظ التأمين بدون كشف طبى لا ينسحب الى وثائق التأمين على الحياة الجماعى group life insurance policies ، أو وثائق التأمين على الحياة الصناعى industrial life insurance policies ، أو وثائق الوقفية البحتة ودفعات الحيـاة بالرغم من أن اصدار هذه الوثائق يتم بدون اجراء الكشف الطبى على المؤمن عليهم .

وبالرغم من حداثة عهد التأمين بدون كشف طبى ، اذ لم يبدأ الا مع أواخر القرن الماضى ، الا أنه قد تطور كثيرا منذ ذلك الحين

---

(١) يقصد بالتأمين على الحياة العادى جميع الوثائق التى تصدر لتغطية شخص واحد أو اكثر ويتحدد فيها القسط على أساس درجة خطورة المؤمن عليه أو المؤمن عليهم مع ترك الحرية كاملة لطالب التأمين فى تحديد مبلغ التأمين وطريقة دفع الأقساط واختيار المستفيد وباقى شروط العقد .

وانتشرت عملياته وأصبح يمثل نصيبا متعاظما من مجموع عمليات هيئات التأمين على الحياة حاليا (٢) • ويعود التوسع الكبير فى عمليات التأمين على الحياة بدون كشف طبى الى المزايا العديدة التى يقدمها هذا النوع من الوثائق • فمن جانب طالب التأمين أو المطلوب التأمين على حياته فان الاعفاء من الكشف الطبى يوفر له الوقت والجهد اللازم بذله فى سبيل اتمام الاجراءات الخاصة بالكشف الطبى وما يستلزمه ذلك من تعب ومشقة ، أما بالنسبة للمنتج فان الاستغناء عن الكشف الطبى يسهل عمل المنتج ويقصر المدة بين تاريخ تقديم طلب التأمين وتاريخ اصدار الوثيقة وبالتالى يزيد من نسبة الطلبات التى تنتهى بالتعاقد الفعلى • ومن ناحية هيئة التأمين فان الغاء الكشف الطبى يمكنها من توفير بعض النفقات لعل أوضحها هو التوفير الخاص بأجر الطبيب الفاحص •

وبالرغم من أن شركات التأمين فى مصر بدأت اصدار وثائق التأمين على الحياة بدون كشف طبى منذ أكثر من أربعين عاما ، الا أن الكثير من القيود المتعلقة باصدار هذا النوع من الوثائق لم يلحقها تغيير يذكر • ويكتسب البحث فى تطور التأمين على الحياة بدون كشف طبى فى الخارج والمراحل التى مر بها والأسس التى يقوم عليها الآن أهمية كبرى لما يمكن أن يساهم به ذلك فى تطوير اصدار هذه الوثائق فى مصر مما يوفر حماية تأمينية أفضل لمشتريها والمستفيدين منها والذين لا يحصلون فى ظل الشروط المطبقة حاليا على حماية تأمينية

---

(٢) توضح الاحصاءات الخاصة بالسوق الامريكى أن وثائق التأمين على الحياة بدون كشف طبى تمثل حوالى نصف اجمالى عمليات التأمين على الحياة العادى لكافة الاعمار واكثر من ٩٠٪ من العمليات الخاصة بمن تقل اعمارهم عن عشرين عاما . اما فى مصر فتوضح الاحصاءات الخاصة باحدى شركات التأمين أن عدد الوثائق التى تصدر بدون كشف طبى يعادل ٥٥٪ من مجموع عدد الوثائق المصدرة تمثل مبالغها اقل من ٢٥٪ من مجموع مبالغ التأمين .

فعلية لو تحقق خطر الوفاة خلال وقت قصير نسبيا من تاريخ بدء سريان الوثيقة •

أهمية الكشف الطبى فى التأمين على الحياة :

يحتل الكشف الطبى كأداة لفحص واختيار المطلوب التأمين عليهم أهمية كبرى فى مجال التأمين على الحياة •وتنبع أهمية الكشف الطبى هنا من كونه وسيلة فعالة للحد من الخطر المعنوى المعرضة له هيئات التأمين على الحياة والمتمثل فى الاختيار ضدها من جانب طالبى التأمين • ويعود ذلك الى ما يوفره الكشف الطبى لهيئات التأمين على الحياة من معلومات صحيحة دقيقة عن المطلوب التأمين عليهم مما يؤدى الى عدم انحراف معدلات الوفاة الفعلية الخاصة بهم كثيرا عن تلك المتوقعة والمتخذة أساسا لحساب الأقساط وما يترتب على ذلك من زيادة قدرة هذه الهيئات على الوفاء بالتزاماتها والاستمرار فى مزاولة أعمالها بنجاح •

ولا يقلل من أهمية الكشف الطبى كأداء لفحص واختيار الأخطار فى التأمين على الحياة ما هو معروف من أن هذا التأمين بدأ واستمر لمدة طويلة دون الاستعانة بالكشف الطبى على الاطلاق • فالوضع الحالى يختلف كثيرا عما كان عليه الحال فى ذلك الوقت • ففى بداية العهد بالتأمين على الحياة كانت عملياته قاصرة على العقود قصيرة الأجل وكان الأفراد المؤمن على حياتهم معروفين لهيئة التأمين ، وبالتالى كانت احتمالات الخطر المعنوى ضئيلة ، ان لم تكن معدومة • أضف الى ذلك أن الخدمات الطبية لم تكن متوافرة فى ذلك الحين للدرجة التى يمكن الاعتماد عليها بصورة أساسية فى فحص وانتقاء الأخطار • وبالرغم من ذلك فان الحالة الصحية للمطلوب التأمين على حياتهم كانت تؤخذ فى الحسبان قبل اصدار عقد التأمين . كما كان لهيئات التأمين

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

على الحياة فى ذلك الوقت أسلوبها الخاص فى فحص وانتقاء الأخطار صحيا (٣) •

وبالرغم مما توضحه الاحصائيات من أن تأثير سياسة الاختيار التى تزاولها هيئات التأمين على الحياة والتى تعتمد الى حد كبير على الكشف الطبى والمتمثلة فى انخفاض معدلات الوفاة للمؤمن عليهم عن المستوى العادى يقتصر أثره على السنة أو الثلاث ويحد أقصى الخمس سنوات الأولى للوثيقة تعود بعدها معدلات الوفاة الى مستواها العادى ، إلا أن ذلك لا يقلل كثيرا من أهمية الكشف الطبى (٤) • فغياب الكشف الطبى يمكن أن يترتب عليه ارتفاع فى معدلات الوفاة كنتيجة لسببين يتمثل أولهما فى تلك الزيادة فى معدلات الوفاة الناتجة عن حالات الغش التى يرتكبها طالبى التأمين أو المطلوب التأمين على حياتهم والتى يشجعهم عليها عدم وجود كشف طبى وبالتالى عدم امكان اكتشافها ، ويتمثل السبب الثانى فى جهل المطلوب التأمين عليهم بوجود انحرافات فى حالتهم الصحية وعدم امكان اكتشاف ذلك بسبب عدم اجراء كشف طبى •

وتتبع أهمية الكشف الطبى ليس فقط من نوعية البيانات التى يقدمها لهيئة التأمين ، وانما من الاطمئنان الى دقة هذه البيانات نتيجة

---

(٣) لمزيد من التفصيل حول اساليب الاختيار الصحى التى كانت هيئات التأمين على الحياة تزاولها قديما يمكن الرجوع الى :

Elsayed A. Abdou, The Concept of Equity In Life Insurance, A Doctoral Dissertation, U. of Penn., Phila., Penn., 1972, pp. 61 — 63 .

(٤) وهناك بعض الدراسات التى تشير الى ان تأثير الاختيار الصحى قد يمتد لنهاية العمر ، انظر :

Alistair Neill, Life Contingencies, London : Heinemann, 1979, p. 31 .

لنوعية الشخص الذى يقوم بأخذ هذه البيانات وهو الطبيب • ويغطى الكشف الطبى المعلومات الخاصة بالنقاط التالية :

١ — البنيان أو المظهر الخارجى للجسم •

٢ — حالة أجهزة الجسم الداخلية •

٣ — التاريخ الصحى للمطلوب التأمين عليه •

٤ — تاريخ العائلة الصحى •

هـ — العادات الشخصية وسلوك المطلوب التأمين عليه •

وبفحص هذه النقاط يتضح لنا امكان الاستغناء عن الكشف الطبى كلية فيما يتعلق بالنقطة الأولى • فالحصول على المعلومات الخاصة بالطول والوزن ومحيط الصدر عند الشهيق والزفير وما اذا كان المطلوب التأمين عليه يبدو شاحبا من عدمه ووجود تشوهات بالعمود الفقرى له من عدمها وهى ما تغطيها النقطة الأولى لا تستلزم خبرة طبيب ويستطيع المنتج أو موظف هيئة التأمين القيام بها بكفائة بعد تدريب بسيط • أما بخصوص التاريخ الصحى للمطلوب التأمين عليه وذلك الخاص بعائلته ، فان المعلومات المتعلقة بهذه النقاط يمكن التوصل اليها عن طريق زيادة عدد الأسئلة الخاصة بها فى طلب التأمين بحيث تغطى كافة جوانب هذا الموضوع • وفى مثل هذه الحالات يقتصر الاعتماد على خبرة الطبيب على مرحلة وضع الأسئلة الخاصة بهذه الموضوعات بطريقة تكفل تغطية جميع جوانبها بحيث تعطى لهيئة التأمين تصورا كاملا وشاملا لهذه النواحى • وفيما يتعلق بالنقطة الخامسة والخاصة بعادات وسلوك المطلوب التأمين عليه ، فان مدى الاعتماد على صحة ودقة هذه المعلومات يتوقف على ما اذا كان المطلوب التأمين عليه معروفا شخصيا للفاحص من عدمه • مثل هذه المعرفة الشخصية لا تتوافر عادة الا فى حالات قليلة • ويمكن تغطية هذه المعلومات عن طريق المكاتب المتخصصة بتقديم هذه الخدمات والتى تقوم بالتحرى عن الشخص

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

المطلوب التأمين عليه وجمع المعلومات عنه من الأصدقاء والأقارب والجيران والمحتكين به فى محيط عمله • وتكون المعلومات المجمعة عن هذا الطريق ، فى غالب الأحوال ، أكثر دقة وشمولا من تلك التى يقوم بأخذها الفاحص والتى ترد فى استمارة الكشف الطبى •

وعلى هذا الأساس يتضح لنا أن جميع النقاط الخاصة بالكشف الطبى قد أمكن تغطيتها بطريقة أو بأخرى بما لا يؤثر على صحة البيانات أو دقتها فيما عدا المعلومات الخاصة بحالة أجهزة الجسم الداخلية • هذه المعلومات بالذات لا يمكن الحصول عليها الا باجراء الكشف الطبى بمعرفة طبيب • وهذه النقطة هى ما تضفى على الكشف الطبى أهميته الفائقة بالنسبة لهيئة التأمين على الحياة •

وعلى أساس ما تقدم يتضح أن أعفاء المطلوب التأمين على حياتهم من الخضوع للكشف الطبى سوف يترتب عليه — منطقيا — ارتفاع معدلات الوفاة الخاصة بهم عموما بالمقارنة بتلك الخاصة بالذين أخضعوا للكشف الطبى • كما أنه يعد من الأمور المنطقية أيضا أن تتركز هذه الزيادة فى معدلات وفاة المؤمن عليهم بدون كشف طبى فى السنوات الأولى لوثيقة التأمين حيث يبلغ تأثير الكشف الطبى ذروته • ولكن لا يجب أن يفهم من ذلك أن معدلات الوفاة الخاصة بالمؤمن عليهم بدون كشف طبى تكون دائما أكبر من تلك الخاصة بالمؤمن عليهم بكشف طبى عن كل سنة من سنوات العمر • فالزيادة المتوقعة فى معدلات الوفاة الناتجة عن حالات الغش قد لا تتواجد بالمرة فى حالات التأمين على الأطفال ، وكذلك الحال بالنسبة للزيادة الناتجة عن انحرافات صحية غير معلومة للمؤمن عليه والتى تتزايد احتمالاتها مع تقدم سن المطلوب التأمين عليه ويكون تأثيرها ملموسا فى حالات بدء التأمين فى سن كبيرة •

وتؤيد الاحصاءات التى يتم نشرها بمعرفة جمعية الخبراء

الاكتواريين بالولايات المتحدة الأمريكية تلك النتائج المنطقية المشار اليها • فتوضح الاحصاءات المنشورة عن الفترة ١٩٥٧ — ١٩٦٧ أن معدلات الوفاة بالنسبة للمؤمن عليهم بدون كشف طبى خلال الخمس عشر سنة الأولى للوثيقة تتراوح بين ١٠٥٪ ، ١٠٨٪ من المعدلات المتوقعة ، بينما لم تزد المعدلات الخاصة بالسنوات السادسة عشر للوثيقة وما يليها عن ١٪ فقط(٥) • ويوضح تقرير عام ١٩٧٧ والذى يتضمن نتائج الخبرة خلال السنوات ١٩٧١ — ١٩٧٦ تحسنا كبيرا فى معدلات الوفاة بدون كشف طبى خلال الخمسة عشر سنة الأولى للوثيقة تمثل فى بلوغ المعدلات الفعلية ٩٨٪ فقط من تلك المتوقعة(٦) •

وبمقارنة معدلات الوفاة الخاصة بالمؤمن على حياتهم بدون كشف طبى بالنظر الى سن المؤمن عليه عند الحصول على العقد بتلك الخاصة بالمؤمن عليهم بكشف طبى يتضح أنه لا توجد زيادة ملموسة فى معدلات الوفاة بدون كشف طبى الا بالنسبة لفئات العمر ٣٥ سنة فأكثر • ويوضح الجدول التالى ذلك :

---

(5) Society of Actuaries, 1963 - 1968 Reports of Mortality and Morbidity Experience, Chicago, Ill .

(6) Society of Actuaries, 1977, Peports of Mortality and Morbidity Experience, Chicago, Ill , p. II .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

جـدول رقم (١٩ — ١)

النسبة بين معدلات الوفاة للمؤمن عليهم بدون كشف طبى الى تلك الخاصة بالمؤمن عليهم بكشف طبى خلال الخمس عشر سنة الأولى للوثيقة حسب فئات السن عند الاصدار

عن الفترات ٦٢/١٩٦٧ ، ٧١/١٩٧٥

فئة السن عند الاصدار	النسبة خلال الفترة	
	٦٢ — ٦٧	٧١ — ٧٥
صفر	٦٩ ٪	٦٦ ٪
٢ — ٩	٩٥ ٪	٧٣ ٪
١٠ — ١٩	١٠١ ٪	٩٦ ٪
٢٠ — ٢٤	١٠١ ٪	١٠٨ ٪
٢٥ — ٢٩	١٠٦ ٪	٩٩ ٪
٣٠ — ٣٤	١٠٩ ٪	١١٢ ٪
٣٥ — ٣٩	١١٨ ٪	١١٧ ٪
٤٠ — ٤٤	١٢٤ ٪	١٣٧ ٪
٤٥ — ٤٩	١٢٤ ٪	١٠٤ ٪
٥٠ فأكثر	١٢٤ ٪	٩٩ ٪

وتوضح البيانات الواردة بالجدول السابق أن معدلات الوفـاة الخاصة بالمؤمن عليهم بدون كشف طبى خلال السنوات ١٩٧١ — ١٩٧٥ لغالبية فئات السن عند الاصدار قد أصبحت أفضـل مما كانت عليه فى السنوات ١٩٦٢ — ١٩٦٧ • ويعـود التحسن الكبير فى نتـائج الفئات ٤٥ فاكثر الى التشدد فى سياسة القبول لهذه الأعمار • كما توضح النتائج الحاجة الى اتباع سياسة أكثر حرصا عند قبول فئات الأعمار ٢٠ — ٢٤ ، ٤٠ — ٤٤ حتى تعود نتائجها الى المستوى المعقول الذى كانت عليه • ويعود السبب فى الحصول على معدلات وفـاة للمؤمن عليهم بدون كشف طبى أفضل من تلك الخاصة بالمؤمن عليهم

بكشف طبى الى ما درجت عليه هيئات التأمين على الحياة من الاصرار على اجراء الكشف الطبى فى حالة الشك فى المعلومات المتوفرة لديها عن صحة المطلوب التأمين عليه وما يترتب على ذلك من ارتفاع نسبة الأخطار الحدية فى فئة المؤمن عليهم بموجب كشف طبى مما يزيد من معدلات الوفاة الخاصة بهم •

وأخيرا يلزم الاشارة الى النتائج التى أظهرتها بعض الدراسات التى تمت عن السوق العربى والتى أوضحت زيادة معدلات الوفاة الخاصة بالمؤمن عليهم بكشف طبى عن تلك الخاصة بالتأمين بدون كشف طبى (٧) • فصغر حجم هذه الدراسات واحتوائها على تقريب معين ، بالاضـافة الى عدم فصل الاخطار دون العادية عن الأخطار العادية واحتواء فئة التأمين بكشف طبى على كلاهما معا يلغى امكانية الاعتماد على نتائج مثل هذه الدراسات • كما أن عدم أخذ التوزيع النسبى للاعمار داخل المجموعات المختلفة وتأثير ذلك على مراكز الفئة يؤدى الى نتائج غير سليمة (٨) •

تطور التأمين على الحياة بدون كشف طبى :

يرجع تاريخ التأمين على الحياة بدون كشف طبى الى أواخر القرن

(٧) تم الاشارة الى هذه الدراسـات فى :
محمد فوزى عامر ، « دراسة وفيات شركة الشرق للتأمين فى الفترة ١٩٦٦ — ١٩٦٩ » ، مجلة الاتحاد العام العربى للتأمين ، السنة الخامسة ، العدد الثامن ، يناير ١٩٧١ ، الصفحات ١٢ — ٣١ •

(٨) فى دراسة اخرى للاستاذ محمد فوزى عامر ظهر أن معدل الوفيات الخام لاجمالى الوفيات للتأمين العمالى يعادل ٠٠٢٢٦ر. بينما بلغ معدل الوفيات الخام لاجمالى وفيات التأمين العادى بكشـف طبى ٠٠٢٢٩ر. • انظر :
محمد فوزى عامر ، « دراسة وفيات التأمين العمالى فى شركة الشرق للتأمين فى الفترة من ١٩٦٦ حتى ١٩٦٩ » ، مجلة الاتحاد العام العربى للتأمين ، السنة السادسة ، العدد التاسع ، يناير ١٩٧٢ ، صفحة ٦٤ •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الماضى (٩) • وبالرغم من أن وثائق التأمين بدون كشف طبى قد تم تقديمها بصورة عامة ولأول مرة بواسطة شركات التأمين البريطانية عام ١٨٩٠ ، الا أنه من الثابت أن بعض الفئات مثل أعضاء الأسرة المالكة والنبلاء وموظفى شركات التأمين كانت تصدر على حياتهم وثائق تأمين بدون كشف طبى لسنوات عديدة قبل ذلك التاريخ (١٠) • وقد كانت الرغبة فى التغلب على الصعوبات التى يمثلها اجراء كشف طبى على المطلوب التأمين عليه هى الدافع الرئيسى فى اصدار هذا النوع من الوثائق ، كما اتبعتها بعض شركات التأمين الأخرى باعتبارها وسيلة لزيادة شعبية التأمين على الحياة وبالتالى زيادة الأقبال عليه(١١) •

وقد كانت خطوات شركات التأمين البريطانية فى بداية العهد بهذا النوع من التأمين يشوبها التحفظ الشديد والذى تمثل فى العديد من القيود التى تم فرضها على الوثائق الصادرة بدون كشف طبى • وبالطبع كان للشركات البريطانية كل عذر فى ذلك ، فالتجربة تتم لأول مرة على نطاق العالم بأسره ، ولم يسبقها أحد الى ذلك لتستفيد من نتائج خبرته •

وبتحليل القيود التى وضعتها الشركات البريطانية لاصدار وثائق التأمين بدون كشف طبى يلاحظ أنها تناولت كافة النقاط التى يمكن أن تحد من تكلفة الزيادة المتوقعة فى معدلات الوفاة نتيجة غياب الكشف الطبى • وفى نفس الوقت يثبت التتبع التاريخى لسياسات الشركات البريطانية فى مجالات اصدار هذا النوع من الوثائق حرصها على

---

(9) S. S. Huebner and Kenneth Black Jr., Life Insurance, 9 th Ed., Englewood Cliffs, N. J. : Prentice - Hall, Inc., 1976, p. 378 .

(10) D. E. Kilgour, " Life Insurance Without Medical Examination ", Trancations of The Actuarial Society of America, Vol. VVII (1921), p. 122 .

(11) Ibid., p. 123 .

تعديل هذه القيود وجعلها أكثر تحررا كلما سمحت نتائج الأعمال بذلك مما أدى الى الاستغناء بالكامل عن بعض تلك القيود •

وبالرغم من السبق الانجليزى فى هذا المضمار فان الكثير من رجال التأمين يعتبر التجربة الكندية هى الرائدة بالنسبة للتأمين بدون كشف طبى كما نعرفه الآن • ويرجع ذلك الى اختلاف الأساليب والسياسات التى اتبعتها هيئات التأمين على الحياة الكندية عن تلك التى وجدت بانجلترا • ولكن مما لا شك فيه أن نجاح التجربة الانجليزية كان له أثر كبير فى تشجيع الهيئات الكندية على اصدار وثائق التأمين بدون كشف طبى • ويرجع تاريخ التأمين بدون كشف طبى فى كندا الى فترة الحرب العالمية الأولى • فخلال هذا الوقت أصبحت الندرة النسبية للخدمات الطبية شيئا ملموسا وخصوصا فى المدن الصغيرة والمناطق النائية • وكان استلزام الكشف الطبى يمثل عبئا ومشقة لطالب التأمين والمنتج الى الدرجة التى أصبح فيها بحق معوقا لانتشار التأمين على الحياة • ورغبة فى تفادى ذلك سمحت شركات التأمين على الحياة الكندية لمنتجيها بقبول طلبات التأمين على الحياة بدون اشتراط ضرورة الكشف الطبى على المطلوب التأمين عليه وقصرت ذلك على المناطق النائية التى تندر فيها الخدمات الطبية • وهناك سبب آخر يشير اليه البعض باعتباره من دوافع تقديم التأمين بدون كشف طبى فى كندا ، وهو الرغبة فى تخفيض المصروفات الخاصة بتقديم هذه الخدمة وبالتالى قسط التأمين • ويمكن تفهم ذلك على ضوء صغر قيمة غالبية وثائق التأمين السارية فى ذلك الوقت وزيادة نسبة المصروفات التى يحويها القسط مما يكسب أى وفر فى المصروفات أهمية كبرى •

وفى عام ١٩٢٤ قدمت شركة البرودنشيال للتأمين على الحياة وثيقة التأمين بدون كشف طبى لأول مرة بالولايات المتحدة الأمريكية • وقد حذت العديد من الشركات الأمريكية للتأمين على الحياة حذوها

وأصدرت هذا النوع من الوثائق لعملائها • وقد كانت ندرة الخدمات الطبية خلال الحرب العالمية الثانية عاملا مهما فى التوسع فى التأمين بدون كشف طبى وانتشاره فى جميع الولايات الأمريكية •

القيود المفروضة على اصدار وثائق التأمين بدون كشف طبى :

يمكن تقسيم القيود التى تم وضعها لاصدار وثائق التأمين بدون كشف طبى الى نوعين • يتمثل النوع الأول فى تلك القيود التى مازالت سارية حتى الآن ، وان كان قد لحقها الكثير من التعديل • أما النوع الآخر فيضم تلك القيود التى لم يعد لها وجود حاليا ، أو كاد • ويدخل فى نطاق المجموعة الأولى القيود الخاصة بسن المطلوب التأمين عليه ، وتلك الخاصة بمبلغ الوثيقة ، وكذلك المتعلقة بنوع الوثيقة • أما المجموعة الثانية فتشتمل أساسا على الشرط الذى يقضى بعدم دفع مبلغ التأمين كاملا الا اذا حدثت الوفاة بعد انقضاء مدة معينة من بدء التأمين •

أولا : القيود المطبقة حاليا :

على ضوء الأهمية الكبرى لهذا النوع من القيود فسوف يتم فى الصفحات التالية دراسة كل منها بشىء من التفصيل •

١ — القيود الخاصة بسن المطلوب التأمين عليه •

يجد المتتبع لتاريخ التأمين بدون كشف طبى أن تحديد حد أقصى للسن كان من أول القيود التى فرضتها هيئات التأمين على الحياة عند اصدار هذا النوع من العقود • ويرجع السبب فى وجود هذا القيد الى ما يؤيده المنطق بخصوص الزيادة المتوقعة فى معدلات الوفاة للمؤمن عليهم بدون كشف طبى وزيادتها مع زيادة سن المؤمن عليه • واقتناعا بذلك اقتصر اصدار مثل هذا النوع من الوثائق فى

بداية الأمر على أولئك الذين لا تزيد أعمارهم عن ٣٥ سنة • وقد تم زيادة الحد الأقصى للسن عدة مرات بعد ذلك بعد أن أثبتت الخبرة امكانية ذلك • وفى الولايات المتحدة الأمريكية تصدر بعض هيئات التأمين على الحياة وثائق بدون كشف طبى لمن يبلغ ٥٠ سنة من العمر ، وقد كانت النتائج الفعلية الحسنة لهذا النوع من الوثائق عاملا هاما وراء زيادة الحد الأقصى للسن الى مستواه الحالى •

ورغبة فى الاقلال بقدر الأمكن من الزيادة فى تكلفة التأمين المترتبة على زيادة معدلات الوفاة كنتيجة للاستغناء عن الكشف الطبى ، تحاول هيئات التأمين على الحياة استبعاد تلك الفترة من عمر الانسان التى تزيد فيها احتمالات الاصابة بالأمراض الهدامة degenerative diseases • ومن ناحية أخرى فانه لما كانت أغلب الوفورات الناتجة عن الاستغناء عن الكشف الطبى تمثل مقدار ثابتا من النقود ، ولما كانت معدلات الوفاة تتزايد من سنة لأخرى بعد سن ١١ أو ١٢ ، فان الوفورات فى المصروفات تتيح تغطية جزء أكبر فى معدلات الوفاة لصغار السن • وبمعنى آخر يؤدى عدم تحديد حد أقصى لسن المتعاقد والسماح باصدار وثائق التأمين بدون كشف طبى لكبار السن الى أن تصبح الوفورات فى المصروفات غير كافية لتغطية الزيادة المتوقعة فى معدلات الوفاة فى مثل هذه الحالات • وعلى هذا الأساس يتحتم على شركات التأمين التى تصدر وثائق بدون كشف طبى أن تحدد الحد الأقصى لسن طالب التأمين الذى يمكن قبوله بدون كشف طبى بحيث لا يتجاوز تلك المرحلة من عمر الانسان التى تتزايد فيها احتمالات الاصابة بالأمراض الهدامة ويصبح الوفر فى المصروفات غير كاف لتغطية الزيادة فى تكلفة التأمين •

٢ — القيود الخاصة بمبلغ التأمين :

يعتبر من الأمور البديهية وجود علاقة طردية بين مبلغ التأمين

والخطر المعنوى الذى يتمثل فى الاختيار ضد صالح هيئة التأمين • ويعكس الاختلاف فى مدى دقة ونوعية الكشف الطبى بالنظر الى اختلاف مبلغ التأمين المطلوب الحصول عليه إقتناع هيئات التأمين على الحياة بوجود تلك العلاقة •

وحتى يمكن تحديد مبلغ التأمين الواجب السماح بالحصول عليه للمؤمن عليهم بدون كشف طبى بطريقة علمية سليمة فانه يجب أن يعتمد هذا التحديد على تحليل كامل للوفورات الناتجة عن الاستغناء عن الكشف الطبى ومقارنتها مع الزيادة المتوقعة فى تكلفة الحماية التأمينية نتيجة لارتفاع معدلات الوفاة • وتعتبر مثل هذه الدراسة ضرورية للتأكد من تعادل حصيلة الأقساط المتجمعة من حاملى هذا النوع من الوثائق مع اجمالى النفقات المتعلقة باصدار هذه الوثائق ، وبالتالى عدم تعرض هيئة التأمين للخسارة •

وفى ضوء التحليل السابق للوفورات والزيادة فى تكلفة التأمين يتضح لنا أن المقارنة المطلوبة يجب أن تتم بالنظر الى أجر الكشف الطبى من جانب ، والقيمة الحالية للزيادة المتوقعة فى تكلفة الحماية التأمينية ، من جانب آخر • ويلاحظ أن صافى الوفورات الخاصة باصدار وثائق بدون كشف طبى تمثل مبلغا ثابتا لجميع الوثائق التى تستلزم اجراء نفس نوع الكشف الطبى ، أما القيمة الحالية للزيادة فى تكلفة الحماية التأمينية فانها تتغير تبعا لعدة عوامل من أهمها سن المؤمن عليه عند اصدار العقد • فتوضح الاحصاءات أنه كلما كان سن المؤمن عليه عند اصدار العقد صغيرا قلت قيمة الزيادة المتوقعة فى معدلات الوفاة وقلت بالتالى القيمة الحالية للزيادة فى تكلفة الحماية التأمينية • ويعود ذلك الى أنه عادة ما يزيد الخطر المعنوى والمتمثل فى اختيار طالبى التأمين ضد صالح هيئة التأمين مع تقدم عمر المطلوب التأمين عليه • وعلى ذلك فان مبلغ التأمين الذى يمكن السماح

به فى حالة اصدار وثائق تأمين على الحياة بدون كشف طبى يجب أن يتناقص تدريجيا مع تقدم سن المطلوب التأمين عليه •

ويعتبر ربط مبلغ التأمين بدون كشف طبى بسن المؤمن عليه عند اصدار العقد وسيلة فعالة لضمان كفاية الوفورات فى المصروفات لتغطية الزيادة فى تكلفة الحماية التأمينية بأكملها بالنسبة للعقود المختلفة • على أن أهم ما يوفره الربط بين مبلغ التأمين وسن المؤمن عليه هو تحقيق قدر أكبر من العدالة فى توزيع تكلفة التأمين على المؤمن عليهم المختلفين فى السن • ويتضح ذلك من أنه لو تحدد مبلغ موحد لجميع وثائق التأمين بدون كشف طبى فان مثل هذا المبلغ يكون بدون شك أقل من المفروض تقديمه للمؤمن عليهم صغار السن ، ويكون فى نفس الوقت أكبر مما يجب السماح به للمؤمن عليهم المتقدمين فى العمر •

وفى ضوء ما تقدم يتضح أن مبالغ التأمين بدون كشف طبى لابد وأن تختلف باختلاف سن المطلوب التأمين عليه • ويجب ألا يغيب عن البال أن هذه الحدود القصوى لمبالغ التأمين التى يمكن الحصول عليها أنما تمثل اجمالى ما يمكن الحصول عليه بالنسبة للفرد الواحد بدون كشف طبى • وفى الولايات المتحدة الأمريكية يستطيع الشخص الذى يقل عمره عن ٢٥ سنة الحصول على تأمين بدون كشف طبى فى حدود ٣٠,٠٠٠ دولار ، بينما نجد أن الشخص الذى يتعدى الأربعين من العمر لا يستطيع الحصول الا على حوالى ١٠,٠٠٠ أو ١٥,٠٠٠ دولار فقط • ويرجع ذلك الى سياسة شركات التأمين هناك المبنية على أساس التخفيض التدريجى لمبالغ التأمين بدون كشف طبى بمقدار ٥٠٠٠ أو ١٠,٠٠٠ دولار مع كل ٥ سنوات زيادة فى السن • أما فى جمهورية مصر فلا تفرق شركات التأمين عند اصدارها للوثائق بدون كشف طبى بين المؤمن عليهم حسب سنهم عند اصدار العقد وانما تحدد مبلغا موحدا يمثل الحد الأقصى لمبالغ التأمين بدون كشف طبى لأى شخص

٣ ــ القيود الخاصة بنوع الوثيقة :

يملي مبدأ الحرص ومحاولة الحد من تأثير الخطر المعنوى الذى تنعكس آثاره فى الحصول على معدلات وفاة فعلية أكبر من تلك المتوقعة وبالتالى الاضرار بصالح هيئة التأمين الى أن يقتصر اصدار وثائق التأمين بدون كشف طبى على تلك العقود التى يتضاءل فيها الخطر المعنوى فقط • ففى البداية اقتصر اصدار هذا النوع من التأمين على عقود التأمين المختلط المضاعف فقط • ولم تسمح هيئات التأمين باصدار أى نوع من أنواع عقود التأمين الأخرى بدون كشف طبى الا بعد أن أثبتت النتائج الفعلية امكانية ذلك بدون التعرض للخسارة •

وحتى وقتنا هذا لا تسمح هيئات التأمين على الحياة باصدار عقود تأمين مؤقت بدون كشف طبى • ويرجع ذلك ، بالطبع ، الى تواجد الخطر المعنوى بدرجة أكبر فى مثل هذا النوع من العقود •

ثانيا : القيود التى لم تعد قائمة :

يعتبر دفع جزء فقط من مبلغ التأمين فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال فترة قصيرة نسبيا من تاريخ التأمين من أهم القيود التى صاحبت بدء تجربة التأمين بدون كشف طبى والتى لم يعد لها وجود حاليا • ويلاحظ المتتبع لتطور التأمين على الحياة بدون كشف طبى فى بريطانيا أن قيمة الجزء من مبلغ التأمين الواجب دفعه فى حالة الوفاة المبكرة وكذلك المدة الواجب انقضاؤها قبل السماح بالحصول على مبلغ التأمين بالكامل قد لحقها الكثير من التعديل قبل الاستغناء عنها كلية • ففى بداية العهد بهذا النوع من التأمين كان التزام هيئة التأمين يتمثل فقط فى رد جملة الأقساط المسددة بمعدل فائدة معين اذا حدثت الوفاة خلال خمس سنوات من تاريخ اصدار عقد التأمين • ومع بداية القرن الحالى ، وعلى ضوء النتائج الفعلية التى جاءت على صورة أفضل من المتوقع خففت شركات التأمين البريطانية من القيود الخاصة بالمبالغ

المضمونة فى حالة الوفاة بعد وقت قصير من بدء التعاقد فأصبحت تدفع ثلث قيمة الوثيقة اذا حدثت الوفاة خلال السنة الأولى ، وثلثى القيمة اذا حدثت الوفاة خلال السنة الثانية ومبلغ الوثيقة بالكامل اذا حدثت الوفاة بعد ذلك أو كانت الوفاة نتيجة حادث ولو وقع هذا الحادث خلال السنتين الأولتين • وعلى ضوء ما أظهرته النتائج الفعلية خلال العشرين سنة التالية تم ابتداء من ١٩٢٠ تعديل هذه القيود فأصبحت تقضي بدفع ثلث مبلغ التأمين اذا حدثت الوفاة خلال الثلاثة أشهر الأولى للعقد وثلثي مبلغ التأمين اذا حدثت الوفاة خلال الثلاثة أشهر الثانية مع دفع مبلغ التأمين بالكامل فى حالة الوفاة فى أى وقت بعد مرور ستة أشهر أو اذا كانت الوفاة ناتجة عن حادث (١٢) • والمعروف أن أسلوب تخفيض مبلغ التأمين المسدد في حالة وفاة المؤمن عليه خلال فترة قصيرة من بدء التعاقد لم يستخدم اصلا في الولايات المتحدة وكندا • وبعد تأخر اصدار هذا النوع من هاتين الدولتين وتوافر المعلومات الخاصة بنتائج الشركات البريطانية في هذا المجال من بين الأسباب التي أدت الى الاستغناء تماما منذ البداية عن الأخذ بهذا القيد (١٣) • وفي الوقت الحالي تصدر وثائق التأمين بدون كشف طبي في الدول المتقدمة تأمينيا لتضمن دفع مبلغ التأمين بالكامل في أي وقت تحدث فيه الوفاة دونما أي قيد بخصوص الوقت المنقضي منذ اصدار الوثيقة وحتي تاريخ الوفاة •

ومن بين القيود التى لم تعد قائمة فى الوقت الحالى تلك الخاصة بقصر الحق فى الحصول على وثائق تأمين بدون كشف طبى على القاطنين فى مناطق نائية تبعد ما لا يقل عن حد معين من أقرب مدينة

---

(12) D. E. Kilgour, Op. Cit., p. 124 .

(13) Pearce Chepherd and Andrew C. Webster, Selection of Risks, Chicago, Ill. : The Society of Actuaries, 1957, p. 224 .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

تتوافر فيها الخدمات الطبية . كما يعتبر قصر انتاج هذا النوع من الوثائق على المتجين الذين يتوافر فيهم صفات معينة من حيث مستوى العمليات التى يقدمونها ومدة خدمتهم بالشركة ، من ضمن القيود التى لم تعد تطبق فى الوقت الحالى ، أيضا .

الأسس العلمية للتامين على الحياة بدون كشف طبى :

على ضوء ما سبق الاشارة اليه بخصوص أهمية الكشف الطبى كأداة لفحص واختيار الأخطار فى التأمين على الحياة وما يمكن أن يترتب على الاستغناء عنه من زيادة فى معدلات الوفاة مما يؤدى الى زيادة تكلفة تغطية خطر الوفاة للمؤمن عليهم بدون كشف طبى ، وأخذا فى الاعتبار ما يمكن أن يترتب على الاستغناء عن الكشف الطبى من وفر فى المصروفات المتعلقة باصدار عقد التأمين ، وتمشيا مع الواقع العملى المتمثل فى تقديم وثائق التأمين على الحياة بدون كشف طبى على أساس نفس التعريفة المستخدمة فى حالة الوثائق الصادرة بكشف طبى ، يمكن تحديد الأسس العلمية للتأمين على الحياة بدون كشف طبى والتى تقوم على أساس تحقيق الجدوى الاقتصادية لهذا النوع من الوثائق . وانطلاقا من ذلك يتم تحديد القواعد العلمية الخاصة بالتأمين على الحياة بدون كشف طبى على أساس مقدرة هذه القواعد على تحقيق الهدف منها والذى يتمثل فى الحد من الزيادة فى تكلفة تغطية خطر الوفاة والاحتفاظ بها فى ذلك المستوى الذى لا تتجاوز فيه الوفر فى المصروفات وبناء على ذلك فان تحديد القواعد العملية التى تحكم اصدار التأمين على الحياة بدون كشف طبى لابد وأن يسبقها تحليل ودراسة تلك العوامل التى تؤثر فى الزيادة المتوقعة فى تكلفة تغطية خطر الوفاة وكذلك تلك المتعلقة بالمصروفات وما يلحقها من وفورات .

وتتحدد تكلفة الزيادة المتوقعة فى معدلات الوفاة والناشئة عن

غياب الكشف الطبى خلال أى سنة من سنوات وثيقة التأمين على أساس ضرب مقدار الزيادة المتوقعة فى معدل الوفاة عن تلك السنة فى المبلغ المعرض للخطر خلال تلك السنة . ولما كانت هذه الزيادة فى التكاليف تمثل مبالغ سنوية ، فان تحديد قيمة الزيادة فى التكلفة فى تاريخ اصدار أى وثيقة تمتد لعدة سنوات يستدعى خصم تكلفة الزيادة السنوية بمعدل فائدة معين . وعلى هذا الأساس فان قيمة الزيادة المتوقعة فى تكلفة تغطية خطر الوفاة فى التأمين بدون كشف طبى تتوقف على ثلاث عوامل هى : الزيادة المتوقعة فى معدلات الوفاة عن كل سنة ، المبلغ المعرض للخطر عن كل سنة ، ومعدل الفائدة المتخذ أساسا لحساب القيم الحالية . ويتوقف مقدار الزيادة فى معدلات الوفاة بدون كشف طبى على عدة عوامل مثل كفاءة استخدام هيئة التأمين للمصادر الأخرى للمعلومات ومدى دقة المعلومات المتحصل عليها من هذه المصادر . وتشير الاحصاءات الى تزايد حجم الزيادة فى معدلات الوفاة مع تقدم سن المؤمن عليه عند اصدار العقد . ومن هنا تتضح أهمية وضع حد أقصى للسن لا يسمح لمن يتجاوزها بالحصول على تأمين بدون كشف طبى . ويتم تحديد هذا الحد الأقصى للسن بحيث يتم استبعاد تلك المرحلة من العمر الذى تتزايد فيها احتمالات الاصابة بالأمراض الهدامة التى لا يمكن اكتشافها الا عن طريق الكشف الطبى . أما بخصوص المبلغ المعرض للخطر — والذى يعادل مبلغ التأمين مطروحا منه الاحتياطى الحسابى فانه يمكن الحد منه أما عن طريق وضع حد أقصى لمبلغ الوثيقة من البداية ، أو عن طريق زيادة الأهمية النسبية للعنصر الادخارى فى الوثيقة ، أو باستخدام الطريقتين معا . والملاحظ أن وضع حد أقصى لمبلغ الوثيقة بدون كشف طبى لا يساعد فقط على الحد من قيمة المبلغ المعرض للخطر ، وانما يعمل أيضا على تخفيض الخطر المعنوى والذى يتزايد مع كبر حجم الوثيقة . ومن الناحية الأخرى يمكن الحد من قيمة المبلغ المعرض

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

للخطر عن طريق قصر اصدار التأمين بدون كشف طبى على الوثائق ذات الجانب الادخارى الكبير مثل التأمين المختلط والتأمين لدى الحياة فقط • وعلى أساس ذلك فان وضع حد أقصى لمبلغ الوثيقة وقصر الاصدار على الوثائق ذات الجانب الادخارى الكبير ؛ معا ؛ يكون له تأثير كبير فى الحد من قيمة المبلغ السنوى المعرض للخطر وبالتالى تكلفة الزيادة فى تغطية خطر الوفاة • وأخيرا فمن المعروف أن القيمة الحالية للزيادة فى التكاليف تقل مع زيادة معدل الفائدة المستخدم فى الحسبان ؛ بفرض ثبات العاملين الآخرين •

وبناء على ما تقدم يمكن تلخيص وتجميع القواعد التى تكفل الحد من تكلفة الزيادة المتوقعة فى معدلات الوفاة الناشئة عن غياب الكشف الطبى فيما يلى :

١ — وضع حد أقصى للسن •

٢ — وضع حد أقصى للمبلغ •

٣ — قصر الاصدار على الوثائق التى تحوى جانبا ادخاريا كبيرا •

وتتمثل الوفورات فى المصروفات الناشئة عن الاستغناء عن الكشف الطبى بصورة أساسية فى أجر الطبيب الفاحص • والى جانب أجر الطبيب ؛ يترتب على عدم اجراء كشف طبى على المطلوب التأمين عليه؛ انخفاض نصيب الوثيقة التى تصدر بدون كشف طبى من المصروفات بصورة عامة نتيجة لسرعة انهاء الاجراءات الخاصة بها وتقليل فرص ضياع العميل وعدم انهائه التعاقد • ومن الناحية الأخرى فان الاستغناء عن الكشف الطبى وما يترتب عليه من الالتجاء الى استخدام وسائل وطرق أخرى للحصول على المعلومات المطلوبة يتبعه بالضرورة زيادة فى بعض المصروفات الأخرى • فاذا ما افترضنا تعادل الزيادة فى المصروفات الناشئة عن استخدام وسائل بديلة للحصول على المعلومات

المطلوبة مع النقص فى المصروفات الناشىء عن سرعة الانتهاء من اجراءات الاصدار والتقليل من فرص عدم انهاء التعاقد ؛ فان ذلك يعنى أن الوفر فى المصروفات الناتج عن اصدار وثائق بدون كشف طبى يقتصر على أجر الطبيب الفاحص فقط • وعلى هذا الأساس فان القيمة الحالية للوفورات فى المصروفات فى تاريخ اصدار الوثيقة سوف تعادل قيمة أجر الطبيب الفاحص • وبناء عليه فان ارتفاع أجر الطبيب الفاحص ؛ مع بقاء كافة العوامل الأخرى ثابتة ؛ يؤدى فى حد ذاته الى التخفيف من القيود الخاصة باصدار وثائق للتأمين بدون كشف طبى والذى قد يأخذ صورة زيادة الحد الأقصى للمبلغ أو رفع الحد الأقصى للسن •

وبناء على ما تقدم يكون التأمين بدون كشف طبى ممكنا طالما كانت قيمة الوفورات فى المصروفات الناشئة عنه كافية لتغطية الزيادة فى التكاليف المترتبة عليه . وتتحدد القيود العملية لاصداره على أساس تلك القيود التى يمكن عن طريقها الحد من الزيادة فى التكاليف والاحتفاظ بها فى ذلك المستوى الذى لا يتعدى فيه قيمة الوفر فى المصروفات • وعلى هذا الأساس فان التأمين على الحياة بدون كشف طبى يتوقف اصداره أو الاستمرار فى مزاولته على تحقيق المعادلة الآتية :

القيمة الحالية للوفورات فى المصروفات ≤ القيمة الحالية للزيادة فى التكاليف

وعلى أساس أن صافى الوفر فى المصروفات يمثل مبلغا ثابتا يعادل أجر الطبيب الفاحص فى الوقت الذى تأخذ فيه الزيادة فى تكلفة تغطية خطر الوفاة صورة عدة مبالغ سنوية تتزايد قيمتها الحالية مع زيادة سن المؤمن عليه عند اصدار العقد — مع بقاء العوامل الأخرى ثابتة — فانه يتضح أن قيمة الوفر فى المصروفات هذه تسمح لهيئة التأمين بتغطية الزيادة فى التكاليف لوثائق تتناقص قيمتها مع كبر سن

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

المؤمن عليه عند اصدار العقد (١٤) • ويمكن تحديد العلاقة التي تربط قيمة صافي الوفر في المصروفات مع الزيادة في تكلفة تغطية خطر الوفاة وعلاقة ذلك بمبلغ التأمين في صورة المعادلة التالية :

مبلغ التأمين = صافي الوفر في المصروفات / القيمة الحالية للزيادة في تكلفة تغطية خطر الوفاة *

وهذا يوضح الأساس العلمي الذي يستند اليه التطبيق الأمريكي والكندي في مجال وثائق التأمين على الحياة بدون كشف طبي والذي يعتمد على ضمان مبالغ تأمين أكبر لفئات السن الصغيرة وتخفيض مبالغ التأمين الممكن السماح بشرائها مع زيادة سن المطلوب التأمين على حياته •

وبقول آخر فانه لما كانت القيمة الحالية للزيادة في تكلفة تغطية خطر الوفاة الناتجة عن غياب الكشف الطبي تتناسب طرديا مع مبلغ التأمين فان تحديد حد أقصى لمبلغ التأمين في صورة مبلغ موحد لكافة الأعمار يترتب عليه أن يكون مقدار الوفر في المصروفات كافيا لتغطية

---

(١٤) قام بروفيسير ماجيل بحساب القيم الحالية للزيادات السنوية في تكلفة خطر الوفاة اعتمادا على الاحصاءات المنشورة عن السوق الأمريكي فوجدها تعادل ٧٥ دولار عن كل ١٠٠٠ دولار للمؤمن على حياتهم الذين تقل اعمارهم عند اصدار العقد من ٣٠ عاما ، وتتزايد تدريجيا حتى تصل الى ١٨ دولار عن كل ١٠٠٠ دولار للمؤمن على حياتهم الذين تتراوح اعمارهم بين ٤٥ ، ٤٩ عند اصدار العقد ، انظر :
Dan M. McGill, Life Insurance, Rev. Ed., Homewood, Ill. : Richard D. Irwin, Inc., 1967, pp. 412 — 414 .

* تحسب القيم الحالية للزيادة في تكلفة خطر الوفاة هنا على أساس مبلغ تأمين يعادل وحدة النقود.

زيادة في معدلات الوفاة يقل مقدارها مع تقدم عمر المطلوب التأمين عليه (١٥) • ولكن لما كانت نسبة الزيادة في معدلات الوفاة الناتجة عن غياب الكشف الطبي عادة ما تزيد مع زيادة سن المطلوب التأمين عليه ، فانه يصبح من الضروري تخفيض مبلغ التأمين بدون كشف طبي مع زيادة سن المطلوب التأمين عليه •

التأمين على الحياة بدون كشف طبي في مصر ، دراسة تحليلية :

بالرغم من أن التأمين بدون كشف طبي بدأت مزاولته في مصر منذ العديد من السنوات الا أنه لا توجد أي بيانات أو احصاءات منشورة عنه ، كما لا يوجد أي دراسات تم نشرها بخصوص نتائج عملياته (١٦) • وبالاضافة الى ذلك ، فان البيانات الخاصة باحدى كبرى شركات التأمين في مصر لا تفصل بين عمليات التأمين على الحياة التي تتم بكشف طبي وتلك التي تصدر بدون كشف طبي مما يستلزم الرجوع الى ملفات الوثائق للحصول على أي معلومات بخصوص التأمين بدون كشف طبي لديها • وازاء هذا النقص في المعلومات يصبح من المتعذر تحديد الأهمية النسبية لعمليات التأمين بدون كشف طبي بالنسبة للسوق المصري ككل أو استخراج أي مؤشرات بخصوص توزيع عملياته بالنظر الى فئات السن عند الاصدار •

وبناء عليه يتم تقييم تجربة الشركات المصرية مع التأمين بدون كشف طبي من خلال دراسة التطورات التي لحقت بالقيود والشروط

---

(١٥) انظر جدول ٩ — ١ الذي يوضح العلاقة بين نسب الزيادة في معدلات الوفاة الممكن تغطيتها بوفر معين في المصروفات بالنظر الى فئات السن ومبلغ التأمين والمدة المتوقع أن تستمر خلالها هذه الزيادة .
Shepherd & Webster, op. cit., p. 228 .

(١٦) باستثناء تلك الدراسات التي سبق الاشارة اليها والتي تفتقر صلاحية الاعتماد على نتائجها .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

المفروضة علـى اصدار هذا النوع من الوثائق ومدى مطابقتها للأسس العلمية المتعارف عليها فى هذا المجال .

١ ــ بخصوص الحد الأقصى للسن :

يلاحظ الباحث أن ما حدث بخصوص موضـوع الحد الأقصى للسن فى واحدة من شركات التأمين المصرية قد جاء على عكس ما هو مفروض ومنطقى . فالحيطة والحذر تقضى بأن يتم تحديد الحـد الأقصى بسن صـغيرة فى البداية وعندما تتوافر النتائج الفعلية يتم تقييم التجربة وقد يتم رفع الحد الأقصى هذا وقد يرجىء ذلك حتى تتضح الرؤيا [١٧] . ولكن ما حدث فى هذه الشركة انه قد تم تحديد الحد الأقصى فى البداية بخمسين سنة ، وبعد ذلك بقليل تم تخفيض هذا الحد الى خمسة وأربعين سنة فقط ، وبقى كذلك حتى الوقت الحـالى [١٨] .

وقد قامت شعبة تأمينات الحياة بالاتحاد المصرى للتأمين بتحديد قواعد وشروط القبول لعمليات تأمينات الحياة التى تجرى بدون كشف طبى بالنظر الى السن على الصورة التالية :

« يجب ألا يزيد سن المؤمن عليه عن ٤٥ سنة ، كما يجب ألا يزيد السن عند انتهاء مدة التأمين عن ٦٠ سنة » .

واذا كان تحديد الحد الأقصى للسن عند التعاقد بخمسة وأربعين عاما يتمشى مع القواعد المنطقية التى تحكم ذلك ، فان وضع حـد

(١٧) عندما بدأت شركات التأمين فى الخارج اصدار وثائق بـدون كشف طبى لم يتعد "الحد الأقصى للسن عندئذ ثلاثون او خمسة وثلاثون عاما ، وعندما ظهرت النتائج الفعلية بصـورة افضل مما كان متوقعا تم تحريك الحد الأقصى للسن لأعلى .

(١٨) راجع تعريفة شركة مصر للتأمين الصادرة عام ١٩٤١ والتعريفات التالية .

أقصى للسن عند انتهاء مدة التأمين ليس له ، من وجهة نظر المؤلف ، ما يبرره . فالمعروف أن تأثير الكشف الطبى ، كما سبق بيانه ، لا يمتد لسنوات كثيرة بعد بدء التأمين ، كما أن الاحصـاءات المنشـورة عن معدلات الوفاة للمؤمن عليهم بدون كشف طبى لا توضح زيادة تذكر فى هذه المعدلات بعد السنة الخامسة عشر للوثيقة . وحتى مع امكان وجود زيادة فى معدلات الوفاة بعد هذه المدة الطويلة نسبيا والتى لا تقل عن خمسة عشر عاما (من ٤٥ الى ٦٠) ، فان طول المدة المنقضية منذ اصدار العقد وما يترتب على انقضاؤها من تخفيض كبير فى المبلغ المعرض للخطر كنتيجة لكبر حجم الاحتياطى وأخذا فى الاعتبار تأثير عنصر الفائدة على العمليات الحسابية الخاصة بتحديد القيمة الحالية للزيادة فى تكلفة تغطية خطر الوفاة ، فان ذلك يجعل القيم الخاصـة بهذه الزيادة ضئيلة بحيث يمكن التغاضى عنها . وبناء عليه ، فان وضع حد أقصى للسن عند انتهاء التأمين ، من وجهة نظر الباحث ، يمثل قيدا لا مبرر له . أضف الى ذلك ، أن وضع حد أقصى للسن عند انتهاء مدة التأمين لا يقتصر تأثيره على مجرد عدم مد الحماية التأمينية بموجب وثيقة بدون كشف طبى الى ما بعد هذا الحد الأقصى للسـن ، ولكن يترتب على مثل هذا الشرط قصر اصدار هذا النوع من التأمين عـلى الوثائق المحددة المدة فقط وبالتالى استبعاد وثائق التأمين لدى الحياة من نطاق التأمين بدون كشف طبى ، فهل هذا فعلا ما تريده شركات التأمين المصرية ؟

ثانيا : فيما يتعلق بالحد الأقصى لمبلغ التأمين :

يعد وضع حد أقصى لمبلغ التأمين بدون كشف طبى ، كما سـبق بيانه ، وسيلة فعالة ليس فقط للحد من المبلغ المعرض للخطر سنويا ، ولكن أيضا للحد من الخطر المعنوى وبالتالى الاحتفاظ بالزيادة فى تكلفة تغطية خطر الوفاة فى حدود معقوله . وقد تم تعديل الحـد

الأقصى لمبلغ التأمين الذى تطبقه شركات التأمين المصرية العديد من المرات منذ بدء اصدار هذا النوع من التأمين • ففى البداية كان الحد الأقصى ٢٥٠ جنيها فقط ، ثم تمت زيادته تدريجيا حتى وصل فى عام ١٩٨٣ الى ٤٥٠٠ جنيه ، وقد زاد بعد ذلك الى ٥٠٠٠ جنيها • ويوحى غياب البيانات والاحصاءات عن نتائج أعمال هذا النوع من التأمين بعدم استناد هذه القرارات الى أسس علمية •

وهناك ملاحظة أخرى وهى أن الحد الأقصى لمبلغ التأمين بدون كشف طبى قد تم تحديده بصورة موحدة دونما أى اعتبار للسن ، بالرغم من الأهمية الكبرى للسن عند بدء التأمين فى تحديد تكلفة الزيادة المتوقعة فى معدلات الوفاة الناتجة عن غياب الكشف الطبى • وفى رأى الباحث أن هذا الحد الأقصى يجب تعديله بحيث يرتبط مع السن عند بدء التأمين مما يترتب عليه أن تصبح المبالغ المسموح بها لصغار السن أكبر من تلك التى يمكن لكبار السن الحصول عليها •

ثالثا : بشأن نوعية الوثائق :

تنقسم وثائق التأمين على الحياة والتى تغطى خطر الوفاة الى ثلاثة أنواع هى : وثائق التأمين على الحياة المؤقت ، ووثائق التأمين لدى الحياة ، والوثائق المركبة والتى من أبرزها وثائق التأمين على الحياة المختلطة • وعلى ضوء ما هو مشاهد من ارتفاع معدلات الوفاة للمؤمن عليهم بموجب وثائق مؤقتة ، لا يتم اصدار هذا النوع من الوثائق الا بعد اجراء الكشف الطبى على المطلوب التأمين عليه • وبالتالى فان اصدار وثائق التأمين على الحياة بدون كشف طبى فى معظم بلاد العالم يكون قاصرا على الوثائق لدى الحياة والمركبة فقط ، بخلاف الحال فى مصر والذى يقتصر فيها اصدار هذا النوع من التأمين على الوثائق المختلطة فقط •

رابعا : بخصوص تجزئة مبلغ التأمين :

تحوى جميع وثائق التأمين على الحياة التى تصدر بدون كشف طبى فى مصر على شرط خاص يسمى بشرط تأجيل التغطية أو تجزئة مبلغ التأمين والذى ينص على عدم استحقاق المستفيد من الوثيقة لمبلغ التأمين بالكامل الا اذا توفى المؤمن على حياته بعد مضى سنتين فأكثر من بدء سريان التأمين أو كانت وفاته نتيجة لحادث • فاذا توفى المؤمن على حياته خلال السنتين الأولتين للعقد فان المبلغ المستحق للمستفيد يتم تحديده على أساس ١/٢٤ من مبلغ الوثيقة مضروبا فى عدد الأشهر التى ظل خلالها على قيد الحياة منذ بدء سريان التأمين ، مع اعتبار كسور الشهر شهرا كاملا • ويعتبر هذا القيد تشددا لا مبرر له من جانب شركات التأمين المصرية وذلك على ضوء الخبرة العالمية بخصوصه •

وبناء على ذلك يرى الباحث ضرورة الغاء شرط تخفيض مبلغ التأمين حتى لا يفقد التأمين على الحياة بوجود هذا الشرط أهم خاصية له وهى تقديم حماية فورية للمستفيد من التأمين • ولا شك أن فى وجود وسائل أخرى بديلة قادرة على الحد من الزيادة فى تكلفة تغطية خطر الوفاة وما أوضحته نتائج تجارب شركات التأمين فى البلاد الأخرى ما يؤيد وجهة نظر الباحث بخصوص امكانية الغاء هذا الشرط دون أن يؤثر ذلك على نتائج أعمال شركات التأمين المصرية •

خامسا : بعض شروط أخرى :

بالرغم من أن الشروط الأربعة السابقة تمثل أهم القيود المفروضة على اصدار وثائق تأمين بدون كشف طبى فى مصر ، الا أنه يوجد بعض الشروط الأخرى أقل أهمية ولا يمتد تطبيقها لكافة شركات التأمين العاملة بمصر •

ويمثل القيد الخاص بجنس المطلوب التأمين على حياته احدى هذه القيود التى كانت تفرضها احدى شركات التأمين المصرية • ففى بداية

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

مزاولتها لهذا النوع من التأمين قصرت هـذه الشركة اصدار وثائق التأمين بدون كشف طبى على الذكور فقط ، أما الاناث فكانت توجب اخضاعهن للكشف الطبى قبل التأمين عليهن • والثابت تاريخيا أن التأمين على حياة الاناث كان ولا يزال يخضع لبعض القواعد التى تختلف عن تلك المطبقة على الذكور • ويرجع السبب فى وجود هذه القيود الى ما أظهرته احصاءات شركات التأمين بخصوص وفيات الاناث المؤمن عليهن وارتفاع معدلات الوفاة الخاصة بهن ليس فقط عن معـدلات الاناث بصفة عامة ، ولكن عن تلك المعدلات الخاصة بالذكور المؤمن عليهم • ومن هنا فقد كان المنطقى عند البدء فى اصدار تأمين عـلى الحياة بدون كشف طبى أن تقصر شركات التأمين هذا الاصدار على الاناث العاملات وأن تكون مبالغ التأمين المصرح بها لهن أقل من تلك الخاصة بالذكور •

وفى الوقت الحالى ، وعلى ضوء ما أظهرته النتائج الفعلية فى مجال التأمين على الاناث ، تصدر الكثير من شركات التأمين فى الخارج وثائق تأمين على حياة الاناث بدون كشـف طبى على نفس الأسس المطبقة بالنسبة للذكور • وقد حذت الشركة المصرية حذو الشركـات الأجنبية فى هذه النقطة وتخلت عن مبدأ قصر اصدار الوثائق بـدون كشف طبى على الذكور فقط •

واذا كانت شركة التأمين المصرية المشار اليها قد نبذت فكرة قصر التأمين بدون كشف طبى على الذكور فقط وسمحت باصداره للانـاث أيضا ، فانها مازالت تشترط فى المتقدم بطلب التأمين اجادته للقراءة والكتابة • ويجد الباحث نفسه غير مقتنع بجدوى هذا الشرط ، بالرغم مما ساقه المسـئولين بالشركة عن الهـدف من ذلك والذى يتمثل فى التأكد من فهم طالب التأمين للشروط وقيامه بملء البيانات بمعرفتـه وما يلحقه ذلك ، من وجهـة نظرهم ، من ثقة بصحة البيانات التى تحتويها الطلبات •

الفصـل العشرون

التأمين على الأخطار دون العادية

INSURANCE OF SUBSTANDARD RISKS

يقصد بالأخطار دون العادية ذلك النوع من الأخطار الذى يعد أسوأ — بالنظر الى درجة خطورته — من المستوى العادى ولذلك يطلق عليه البعض الأخطـار الزائدة extra risk • وعلى ذلك تشـمل الأخطار دون العادية أو الزائدة تلك الحالات التى تزيد درجة الخطورة المتوقعة لها عن الحد الأقصى لما يمكن اعتباره عاديا • وفى التأمين على الحياة تعتبر غالبية هيئات التأمين أن الخطر العادى هو ما لا تتجاوز درجة الخطورة المتوقعة له ١٢٥٪ من المستوى العادى • وعلى ذلك فان الأخطار دون العادية فى التأمين على الحياة تشمل تلك الحالات التى تبلغ درجة الخطورة الخاصة بها أكثر من ١٢٥٪ من المسـتوى العـادى •

وتمثل عمليات التأمين على الأخطار دون العادية نسبة صـغيرة من اجمالى عمليات هيئات التأمين على الحياة • ففى الولايات المتحدة الأمريكية تقبل هيئات التأمين على الحياة هناك ٩٨٪ من اجمالى طلبات التأمين المقدمة اليها ، لا تصل نسبة وثائق التأمين على الأخطار دون العادية منها الى ٤٪ من اجمالى الوثائق المصدرة هناك [1] • وبالرغم من صغر الأهمية النسبية لعمليات التأمين على الأخطار دون العادية ، الا أنها تحظى باهتمام كبير • ويعود السبب فى ذلك الى أن أفراد

(1) American Council of Life Insurance, Life Insurance Fact Book, Washington, D. C., 1988, p. 108 & 104 .

صحيح مراجعة ٥
٢٧٢٣٤٧١

هذه الفئة يكونون أكثر حاجة الى الحماية التأمينية وأن رفض هيئات التأمين على الحياة توفير مثل هذه الحماية لهم يعد تقاعسا من جانب هذه الهيئات عن القيام بمسئوليتها الاجتماعية بالنسبة للمجتمع . وانطلاقا من ذلك تقبل بعض هيئات التأمين على الحياة الأمريكية تغطية أخطار دون العادية تصل معدلات الخطورة الخاصة بها الى عشرة أمثال المعدلات العادية .

وبناء عليه يلاحظ الفرد حرص هيئات التأمين على الحياة فى المجتمعات المتقدمة ليس فقط على رفض أقل عدد ممكن من الأخطار المتقدمة للحصول على التأمين ، ولكن على الحد من النسبة التى يتم معاملتها على أساس أنها تمثل خطرا زائدا . ويعكس هذا الاتجاه التطور المستمر لسياسة الاكتتاب التى تتبعها هيئات التأمين على الحياة والأخذ فى الاعتبار تلك التطورات الناشئة عن التقدم الطبى الهائل الذى أمكن تحقيقه واكتشاف وزيادة كفاءة وسائل الأمن الصناعى والتى أدت الى الاقلال من معدلات الخطورة . فعلى سبيل المثال تقبل هيئات التأمين على الحياة الأمريكية حاليا الافراد الذين تم شفائهم تماما من مرض السرطان على الأساس العادى . كما أنها تقبل تغطية أولئك الذين يزاولون مهنة صيد الاعماق بدون قسط اضافى بعدما أثبتت النتائج عدم اختلاف معدلات الوفاة بالنسبة لهم كثيرا عن المستوى العادى (٢) .

أنوع الأخطار دون العادية :

تنقسم الأخطار دون العادية بالنظر الى امكانية التأمين عليها من عدمه الى نوعين ، أخطار يمكن التأمين عليها ، وأخرى لا يتم التأمين عليها . وتشمل الأخطار دون العادية التى يمكن تغطيتها تأمينيا تلك الحالات التى تزيد درجة خطورتها عن الحد الأقصى لما يمكن اعتباره

(2) Ibid., p. 104 .

عاديا ، ولكنها فى نفس الوقت لا تتجاوز حدا أقصى معينا يصل فى غالبية هيئات التأمين على الحياة الى ٥٠٠٪ . أما الحالات التى تزيد درجة الخطورة المتوقعة لها عن ٥٠٠٪ فتعتبر مرفوضة ولا يتم التأمين عليها فى غالبية هيئات التأمين على الحياة .

ويتحدد الحد الأقصى للاخطار دون العادية التى يمكن تغطيتها بالنظر الى المركز المالى لهيئة التأمين وخبرتها فى السوق وظروف المنافسة . وبمعنى آخر فان هيئات التأمين على الحياة تقبل تغطية الأخطار دون العادية التى لا يؤدى التأمين عليها الى الاضرار بمركز الهيئة المالى . ويكمن السبب فى استبعاد أو رفض التأمين على الحالات التى تزيد درجة خطورتها زيادة كبيرة الى عاملين أساسيين . يتمثل أولهما فى أن الزيادة الكبيرة فى درجة الخطورة لابد وأن تصاحبها زيادة كبيرة فى القسط المطلوب لتغطيتها بما يؤدى الى جعل التأمين غير متقبل من الناحية العملية . أما العامل الثانى فيعود الى قلة عدد مثل هذه الحالات وتذبذب النتائج الخاصة بها بما يجعل من غير الممكن الاعتماد على هذه النتائج احصائيا للتوصل الى مقدار القسط الواجب تقاضيه . وغنى عن البيان أنه كلما زادت نسبة الأخطار الممكن تغطيتها من الأخطار دون العادية قلت نسبة الأخطار المرفوضة ، والعكس بالعكس .

ويتوقف حجم ومواصفات الأخطار دون العادية التى يمكن التأمين عليها على سياسة هيئة التأمين بخصوص الحد الأعلى لدرجة الخطورة التى يمكن اعتبارها عادية ، والتى تمثل فى نفس الوقت الحد الأدنى للاخطار دون العادية ، من ناحية ، وذلك الحد الذى يرفض التأمين على من يتجاوزه ، والذى يمثل أيضا الحد الأقصى للاخطار دون العادية الممكن تغطيتها ، من الناحية الأخرى . وكلما كبر المدى الخاص بالأخطار دون العادية الممكن التأمين عليها أصبح من المحتم أن تقوم هيئة التأمين بتصنيف هذه الأخطار الى أكثر من فئة حتى تزيد درجة التجانس

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

داخل الفئة ويكون القسط أقرب ما يكون الى التكلفة الفعلية لكل مفرده داخل الفئة • ويعتمد تحديد عدد الفئات ومدى كل فئة على نفس الأسس السابق الاشارة اليها فى الفصل الثامن عشر وهى الرغبة فى زيادة التجانس بين مفردات كل فئة الى أقصى درجة ممكنة حتى يكون القسط أقرب ما يكون الى التكلفة الفعلية لكل مفردة ، والرغبة فى زيادة عدد المفردات داخل اى فئة الى أقصى درجة ممكنة حتى يمكن الاعتماد على النتائج الاحصائية الخاصة بهذه الفئة وحتى لا تبتعد النتائج الفعلية كثيراً عن تلك المتوقعة • وعلى هذا الأساس يتوقف عدد ومدى الفئات بالنسبة للأخطار دون العادية الممكن تغطيتها على الظروف الخاصة بهيئة التأمين •

ويمكن ارجاع الزيادة فى درجة الخطورة عن الدرجة العادية بصورة أساسية الى أسباب صحية أو لأسباب تتعلق بالمهنة • وفى الحياة العملية تتراوح نسبة الأخطار دون العادية الناشئة عن أسباب صحية بين ٦٥ ٪ ، ٧٥ ٪ من مجموع الأخطار دون العادية الممكن تغطيتها ، وفى نفس الوقت تبلغ نسبة الأخطار دون العادية بسبب المهنة من ٢٥ ٪ الى ٣٥ ٪[٣] • وتختلف هذه النسب بالطبع من دولة الى أخرى ، كما قد تختلف داخل الدولة الواحدة من فترة لأخرى •

وفى التأمين على الأخطار دون العادية لا يجب أن تكتفى هيئة التأمين على الحياة بتحديد درجة الخطورة المتوقعة للحالة المعروضة عليها ، وانما يكون من الضرورى أن تحدد الهيئة طبيعة الزيادة المتوقعة فى درجة الخطورة من حيث كونها ثابتة أم متناقصة أم متزايدة • ويعتبر الوقوف على طبيعة هذه الزيادة حتميا لامكان تحديد الشروط التى يمكن على أساسها اصدار الوثيقة ، اضافة الى حساب قسط

(٣) توضح الاحصاءات الخاصة بالسوق الأمريكى ان الأسباب الصحية تمثل ٧٣٪ من حالات الأخطار دون العادية ، أما الأسباب المهنية والأخرى فتصل نسبتها الى ٢٧ ٪ من اجمالى الحالات دون العادية • Idem

التأمين الواجب تقاضيه • وبمعنى آخر فان قسط التأمين فى حيالة الأخطار دون العادية لا يتحدد على ضوء الزيادة المتوقعة فى درجة الخطورة فقط ، وانما يتوقف أيضا على طبيعة هذه الزيادة المتوقعة • ولا شك أن تحديد مقدار وطبيعة الزيادة المتوقعة فى درجة الخطورة يمكن هيئة التأمين من اتخاذ أنسب الوسائل لتغطية هذه الأخطار بما يحقق صالح الهيئة والمؤمن لهم •

وفى ضوء ذلك تقسم هيئات التأمين على الحياة الأخطار دون العادية الى ثلاثة أنواع • يضم النوع الأول تلك الحالات التى تتوقع الهيئة أن تظل الزيادة فى درجة خطورتها ثابتة طول مدة التعاقد كما فى حالة الزيادة الناشئة عن الاصابة بمرض أو عملية جراحية فى الماضى • وتعامل هيئات التأمين على الحياة الأخطار الزائدة الناشئة عن عاهات جسمانية مثل فقد ذراع أو رجل مثلا ، وكذلك تلك المرتبطة بالمهنة على اعتبار أن هذه الزيادة سوف تظل ثابتة مع مرور الزمن[٤] • أما النوع الثانى فيشمل الحالات التى تتسم الزيادة فى درجة الخطورة الخاصة بها بالتزايد من سنة لأخرى مع مضى الزمن مثل الحالات الخاصة بزيادة الوزن أو التى تشير الى تاريخ أمراض القلب وارتفاع ضغط الدم • فيلاحظ فى مثل هذه الحالات أن الزيادة المتوقعة فى درجة الخطورة تتزايد بمرور الوقت • ويضم النوع الثالث تلك الأخطار التى تتناقص الزيادة فى درجة خطورتها سنة بعد أخرى مع تقدم العمر • وتعتبر حالة نقص الوزن عن المستوى العادى مع وجود تاريخ مرض الدرن فى الأسرة من أبرز أمثلة هذا النوع من الأخطار • فالمعروف أن وجود تاريخ هذا المرض فى الأسرة يجعل احتمال اصابة

(٤) تمثل الزيادة فى درجة الخطورة الناشئة عن عاهات جسمانية أو خطر المهنة ، فى حقيقة الأمر خطرا متزايدا ، ولكن التزايد هنا يكون بسيطا الى الدرجة التى يمكن فيها تجاهله دون أن يؤثر ذلك على نتائج الأعمال •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الفرد به قائما ، كما أن نقص الوزن يزيد من احتمال الاصابة به ، فاذا ما تعدى الفرد سن الأربعين دون أن يصيبه هذا المرض فان احتمالات الوفاة المتوقعه لمثل هذا الفرد عادة ما تكون فى المستوى العادى ، ان لم تكن أفضل نتيجة لنقص الوزن وما يؤدى اليه من انخفاض احتمالات الاصابة بأمراض القلب والجهاز الدموى بصفة عامة .

ويعد التأمين على الأخطار دون العادية من أكثر صور التامين على الحياة تطورا ، حقا تدل السجلات على أنه قد تم اصدار وثائق على أخطار دون العادية خلال القرن الماضى ، الا أن عملياته لم تنتشر ولم تقبل الكثير من الشركات على مزاولته الا بعد أن قامت جمعية الخبراء الاكتواريين بالولايات المتحدة الأمريكية بالتعاون مع مديرى الادارات الطبية بهيئات التأمين على الحياة العاملة هناك بنشر أول تقرير مشترك لهما عن الانحرافات الصحية وتأثيرها على معدلات الوفاة ، وكان ذلك فى عام ١٩١٠ . ومنذ ذلك التاريخ تعرض التأمين على الأخطار دون العادية للكثير من التطورات التى أدت الى اتساع نطاقه . فالتقدم الهائل فى الطب العلاجى والطب الوقائى وما أدى اليه من دقة فى تشخيص الأمراض والاكتشافات الخاصة بسبل العلاج والوقاية أدت دون شك الى تقليل فرص الاصابة بالكثير من الأمراض وزيادة احتمالات الشفاء منها بعد الاصابة . ومن ناحية أخرى فقد كان للتقدم الكبير فى مجال الأمن الصناعى أكبر الأثر فى تخفيض درجات الخطورة المتعلقة بالعمل وتحسين ظروف مزاولة الكثير من المهن .

وتواكب هيئات التأمين على الحياة فى المجتمعات المتقدمة كل تغير يطرأ على مستويات الخطورة سواء هذه الناشئة عن انحرافات صحية أو تلك المرتبطة بمزاولة المهنة . ومن هنا يلحظ الفرد تغير نطاق فئات الأخطار دون العادية وتغير مكونات كل فئة بما يتمشى مع هذه التغيرات المستمرة .

طرق التامين على الأخطار دون العادية

تتبع هيئات التأمين على الحياة أكثر من طريقة فى تغطية الأخطار دون العادية المعروضة عليها . وترجع كثرة هذه الطرق وتنوعها الى الاختلاف فى طبيعة الخطر الاضافى ورغبة الهيئات فى اتباع طرق بسيطة يسهل لموظفيها ومنتجيها الالمام بها ، وفى نفس الوقت لا يصعب على جمهور المتعاملين معها فهمها . ولذلك ، قد تتبع هيئة التأمين طريقة معينة دون أخرى لمجرد بساطة الطريقة الأولى وسهولتها وانخفاض المصروفات المتعلقة بتطبيقها ، بالرغم من أن الطريقة الثانية قد تكون أكثر دقة . وفيما يلى أهم الطرق المستخدمة فى التأمين على الأخطار دون العادية .

أولا : طريقة زيادة السن Rated - up Age plan

تعتبر طريقة اضافة عدد معين من السنوات الى السن الحقيقى للشخص المطلوب التأمين عليه والتى تزيد درجة خطورته عن الحد الأقصى لما يعتبر عاديا من أقدم وأشهر الطرق المستخدمة فى معالجة الأخطار الزائدة . ويقضى استخدام هذه الطريقة أن يعامل المؤمن عليه على أساس أنه أكبر بعدد معين من السنوات عن سنه الحقيقى ويقوم بدفع ذلك القسط العادى الخاص بهذه السن الاعتبارية . وغنى عن البيان أن عدد السنوات التى تضاف الى السن الحقيقى للوصول الى السن الذى سيعامل الشخص المطلوب التأمين عليه على أساسها يختلف حسب الزيادة فى درجة الخطورة التى يمثلها هذا الشخص .

وتقوم طريقة زيادة السن على افتراض أن الشخص الذى تزيد درجة خطورته عن المستوى العادى لسنه الحقيقى وبالتالى تزيد معدلات الوفاة المتوقعة بالنسبة له عن تلك الخاصة بالمجموعة التى فى مثل سنه يمكن أن يمثل خطرا عاديا اذا ما زيد سنه بمقدار عدد معين

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

من السنوات بحيث ينتج عن ذلك تماثل المعدلات المتوقعة له مع تلك الخاصة بالشخص العادي في السن الاعتباري الجديد .

ويمكن إتباع الخطوات التالية لتحديد عدد السنوات التي تضاف الى السن الحقيقي للشخص المطلوب التأمين عليه نتيجة لزيادة درجة خطورته عن المستوى العادي للتوصل الى السن الاعتباري الذي يعامل على أساسها :

١ — يحدد القسط الصافي على أساس السن الحقيقي للشخص المطلوب للتأمين عليه من واقع التعريفة العادية لهيئة التأمين .

٢ — يحدد مقدار القسط الاضافي الذي يجب تحصيله لمقابلة الزيادة في درجة الخطورة التي يمثلها المطلوب التأمين عليه .

٣ — يحدد القسط الاجمالي الصافي الواجب تقاضيه وذلك باضافة المقدار المحدد في الخطورة الأولى الي ذلك المحدد في الخطوة الثانية .

٤ — يبحث في التعريفة العادية للهيئة عن ذلك العمر الذي يكون القسط الخاص به أقرب ما يكون الى مبلغ القسط الاجمالي الصافي المحدد في الخطوة السابقة ، بشرط أن لا يقل عنه .

٥ — يتحدد عدد السنوات التي يلزم اضافتها للسن الحقيقي للوصول الى السن الاعتباري عن طريق طرح العمر الحقيقي للشخص من ذلك العمر المحدد في الخطوة السابقة .

فعلى سبيل المثال ، اذا تقدم شخص عمره ٢٥ سنة الى هيئة معينة للتأمين على الحياة طالبا الحصول على عقد تأمين لمدى الحياة على حياته ، وبناء على الفحص الذي أجرته الهيئة لطالب التأمين اتضح أن هذا الشخص تزيد درجة خطورته عن الدرجة العادية بحيث يستلزم

تقاضي قسطا اضافيا سنويا صافيا يبلغ ٢٫٢٠ جنيها . فاذا كان القسط السنوي الصافي الذي تتقاضاه الهيئة لمثل هذا العقد في حالة إصداره على حياة شخص عادي في نفس سنة هو ١٢٫٥٥ جنيها ، فان ذلك يعني أن القسط الاجمالي الصافي الواجب تقاضيه هو ١٤٫٧٥ جنيها . وبالبحث في التعريفه العادية للهيئة يتضح أن أقرب مبلغ الي القسط الاجمالي الصافي المتوصل اليه سابقا هو ١٤٫٨٠ جنيها وهو القسط الخاص بشخص عادي في تمام السن ٣٠(٥) . أي أنه يلزم اضافة خمس سنوات الى عمر الشخص الحقيقي لمجابهة الزيادة في درجة الخطورة الخاصة به . وبمعنى آخر فان مثل هذا الشخص يجري التأمين عليه باعتباره شخصا عاديا في تمام السن ٣٠ . وبناء على ذلك يكون القسط السنوي الصافي المطلوب منه هو ١٤٫٨٠ جنيها وتتحدد جميع القيم الأخرى الخاصة بهذا العقد مثل الاحتياطات وقيم التصفية وكوبونات الأرباح على أساس السن الاعتباري .

وتعتبر طريقة زيادة السن من أسهل الطرق التي يمكن استخدامها عند التأمين على الأخطار دون العادية . وترجع سهولة استخدام هذه الطريقة الى اعتمادها على التعريفات العادية لهيئة التأمين دون الحاجة الى وضع تعريفات أو جداول خاصة لهذا النوع من الأخطار . ولا شك أن ذلك يعني خفض المصروفات المتعلقة باستعمال هذه الطريقة . كما أن سهولة فهم هذه الطريقة بالنسبة للمنتجين والعملاء يجعل هيئة التأمين تفضل استخدام هذه الطريقة . وهناك جانب آخر لا يصح اغفاله عند مناقشة مزايا هذه الطريقة الا وهي زيادة قيم التصفية وكوبونات الأرباح المترتبة على اتباع هذه الطريقة عن القيم الخاصة بوثيقة مماثلة تصدر على أساس أي من الطرق الأخرى المتبعة في

(٥) تحددت القيم الخاصة بالاقساط الصافية على أساس جدول الوفيات الأمريكي C.S.O. 1958 ومعدل فائدة سنوى ٢٫٥٪ .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

التأمين على الأخطار دون العادية مما يعطى المؤمن له فرصة لاسترداد جزء من الزيادة فى القسط • وترجع الزيادة فى قيم التصفية وكوبونات الأرباح المترتبة على استخدام هذه الطريقة الى زيادة مقدار القسط المحدد على أساس زيادة السن عن القسط المحدد بموجب أى من الطرق الأخرى • وبناء عليه يجب على طالب التأمين عند المفاضلة بين عدة وثائق يمكن الحصول عليها ألا يقصر اهتمامه على المقارنة بين مقدار القسط المطلوب لكل وثيقة ، ولكن يجب عليه أن يأخذ فى الاعتبار الاختلاف فى المزايا الفرعية (قيم التصفية وكوبونات الأرباح) التى تقدمها كل وثيقة حتى يمكنه التوصل الى قرار سليم بخصوص أفضلية وثيقة معينة على الأخرى •

ويعاب على طريقة زيادة السن عدم صلاحيتها للتطبيق فى حالات الوثائق المحددة المدة ، وخصوصا فى حالة الوثائق المختلطة • ويرجع ذلك الى أن الزيادة فى درجة الخطورة فى مثل هذه الأحوال عادة ما تستدعى اضافة عدد كبير من السنوات الى السن الحقيقى للشخص المطلوب التأمين عليه ، الأمر الذى يكون غير متقبل ، ان لم يكن مستهجنا ، من جانب جمهور المتعاملين مع هيئة التأمين • فلما كان قسط التأمين فى الوثائق المختلطة لا يتزايد كثيرا مع التقدم فى العمر نتيجة للعنصر الاستثمارى فى العقد فان أى زيادة ترى هيئة التأمين اضافتها لتغطية الزيادة فى معدلات الخطورة تؤدى الى زيادة السن بمقدار عدد كبير من السنوات (٦) •

(٦) يبلغ القسط السنوى الصافى الذى يدفع طول مدة العقد لوثيقة تأمين مختلط مدتها عشرون عاما على حياة شخص يبلغ من العمر ٣٥ سنة ومبلغها ١٠٠٠ دولار ، ٤٠٫٣ دولار . فاذا كانت الزيادة السنوية المطلوب اضافتها الى القسط الصافى هى ثلاثة دولارات فانه يلزم اضافة عشر سنوات الى السن الحقيقى للمطلوب التأمين عليه لتغطية ذلك .

ويجب ألا يفوتنا أن طريقة الزيادة فى السن يجب أن يقتصر استعمالها فقط على الحالات التى تتزايد فيها درجة الخطورة مع تقدم العمر • ويعود ذلك الى ما سبق توضيحه بخصوص معدلات الوفاة وشكل المنحنى الخاص بها • فلما كانت معدلات الوفاة تتزايد مع تقدم العمر وبمعدل متزايد ، فان اضافة عدد معين من السنوات الى عمر أى شخص يؤدى الى الحصول على هامش اضافى لتغطية أخطار متزايد من سنة لأخرى بنفس نسبة الزيادة فى معدلات الوفاة ، ففى حالة اصدار عقد تأمين لمدى الحياة لشخص يبلغ من العمر ٢٥ عاما على أساس زيادة السن بمقدار عشر سنوات ، فان هذه الزيادة تسمح بتغطية خطر اضافى يبلغ ٣٠٪ من الخطر العادى خلال السنة الأولى للعقد (٧) • وبعد عشر سنوات من تاريخ التعاقد نلاحظ أن هذه الزيادة فى السن تسمح بتغطية خطر اضافى يبلغ ٧٣٫٣ ٪ ، وبعد عشرين سنة تسمح نفس الزيادة فى السن بتغطية خطر اضافى تصل قيمته الى ١٤٢٫٨ ٪ من المستوى العادى (٨) • وعلى هذا الأساس فانه يجب الاقتصار فى استخدام هذه الطريقة على الحالات التى تكون الزيادة فى درجة الخطورة المتوقعة من النوع الذى يتزايد من سنة لأخرى وبمعدل متزايد • والجدير بالذكر أنه قلما نجد فى الحياة العملية أخطارا دون العادية تتزايد درجة خطورتها بمثل هذه الطريقة •

(٧) تم التوصل الى هذه القيم على أساس المعادلة التالية :

نسبة الخطر الاضافى الممكن تغطيتها = (معدل الوفاة للسن الاعتبارى — معدل الوفاة للسن الحقيقى) / معدل الوفاة للسن الحقيقى

وباستخدام معدلات الوفاة الواردة بالجدول الامريكى 1958 C.S.O.

(٨) تم تحديد هذه النسب باستخدام نفس المعادلة المشار اليها فى الهامش السابق .

ثانيا : جداول المعدلات الاضافية Extra Percentage Table

تقضى هذه الطريقة بتصنيف الأخطار دون العادية وتقسيمها الى عدة فئات على أساس النسبة المئوية لدرجة خطورتها بالمقارنة بالمستوى العادى • وتقوم هيئة التامين بتحديد قسط التأمين الخاص بكل فئة على ضوء متوسط معدلات الخطورة داخل الفئة • فاذا كنا بصدد هيئة تأمين تقبل تخطر عادى جميع الحالات التى لا تتجاوز درجة خطورتها ١٢٥٪ من المستوى العادى ؛ وتقبل التأمين على الأخطار دون العادية بشرط الا تتجاوز درجة خطورتها ٣٠٠٪ من المستوى العادى ، فان هذه الهيئة قد تعمد الى تقسيم الأخطار دون العادية التى تقبلها الى ثلاث فئات مثلا • تحوى الفئة الأولى الحالات التى تتراوح درجة الخطورة بالنسبة لها بين أكثر من ١٢٥ ٪ وأقل من ١٧٥ ٪ ، وتضم الفئة الثانية الحالات من ١٧٥ ٪ الى أقل من ٢٢٥ ٪ ، بينما تشمل الفئة الثالثة الأخطار التى تتراوح بين ٢٢٥ ٪ ، ٣٠٠ ٪ • ولا شك أن تحديد عدد الفئات ومدى كل فئة ، كما سبق أن ذكرنا ، سوف يتوقف على الظروف الخاصة بهيئة التامين وخاصة الحد الأقصى لما يمكنها تغطيته •

وتقوم هيئات التامين على الحياة التى تتبع هذه الطريقة فى التأمين على الأخطار دون العادية باعداد جداول وفاة خاصة لكل فئة منفئات الأخطار الزائدة التى تقبلها • وتوضح هذه الجداول معدلات الوفاة المتوقعة لكل فئة • وعلى أساس هذه الجداول تقوم الهيئة بتحديد الأقساط الواجب تقاضيها • ويتم تحديد الاحتياطات وقيم التصفية على أساس معدلات الوفاة الواردة بهذه الجداول الاضافية • ويعنى ذلك أنه يكون على هيئة التامين على الحياة التى تود استخدام هذه الطريقة فى التأمين على الأخطار دون العادية أن تقوم باعداد جداول خاصة لحساب الاحتياطى وقيم التصفية تختلف عن تلك الخاصة

بالوثائق التى تصدر على الأساس العادى • ويعتبر ذلك من عيوب هذه الطريقة •

وتستخدم بعض هيئات التأمين على الحياة جداول المعدلات الاضافية كوسيلة للتوصل الى تحديد عدد السنوات الواجب اضافتها لعمر الشخص المطلوب التأمين عليه ثم استخدام الجداول العادية فى تحديد القسط والاحتياطات وقيم التصفية الخاصة بالعقد • فى مثل هذه الأحوال تقوم هيئة التامين أولا بتحديد جدول المعدلات الاضافية الذى يحوى الخطر المعروض عليها ، ثم تحديد عدد السنوات الواجب اضافتها الى السن الحقيقى للشخص المطلوب التامين عليه بحيث يتعادل القسط الخاص بهذا السن الأعتبارى مع ذلك الوارد بجدول المعدلات الأضافية •

ثالثا : طريقة القسط الاضافى الثابت Flat Extra Premium

يعتبر اضافة مبلغ ثابت الى قسط التأمين الخاص بالفرد العادى من أكثر الطرق المستخدمة فى التأمين على الأخطار دون العادية • وتقضى هذه الطريقة بزيادة القسط المحدد على أساس التعريفة العادية بمقدار ثابت عن كل وحدة تأمين لمقابلة الخطر الاضافى ؛ وتتحدد قيمة القسط الاضافى الثابت بضرب مبلغ التأمين المطلوب الحصول عليه فى نسبة القسط الاضافى الخاصة بالحالة موضوع البحث ، وغنى عن البيان أن النسبة الخاصة بالقسط الاضافى تختلف قيمتها باختلاف درجة الخطورة الزائدة التى يمثلها الشخص المطلوب التامين عليه (٩) •

---

(٩) تتراوح نسبة القسط الاضافى الذى تتقاضاه بعض هيئات التامين على الحياة لتغطية خطر المهنة بين ١٫٠ ٪ ، ٣٫٠ ٪ من مبلغ التأمين تبعا لدرجة خطورة المهنة •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ويتبع عدد كبير من هيئات التأمين على الحياة طريقة القسط الاضافي الثابت في الحالات التي تكون فيها الأخطار الزائدة من النوع الثابت أو الذي يتناقص مع مضي المدة • ويشيع استخدام هذه الطريقة في حالات الأخطار دون العادية الناشئة عن المهنة • ولما كان من المفروض أن يغطي القسط الاضافي الزيادة في التكاليف الناشئة عن الزيادة في درجة الخطورة ، فان زوال السبب المؤدي الى زيادة درجة الخطورة وعودتها بالتالي الى المستوى العادي يوجب وقف دفع القسط الاضافي • ويبدو ذلك واضحا في الحالات الخاصة بقسط اضافي بسبب المهنة ، فانه عند ترك المؤمن عليه للمهنة الخطرة يتم الغاء القسط الاضافي • وفي الحالات التي يكون القسط الاضافي ناشئا عن انحرافات صحية كما في حالة نقص في الوزن مع وجود تاريخ لمرض السل في العائلة ، فان بلوغ المؤمن عليه سن الأربعين يستوجب الغاء هذا القسط الاضافي لزوال السبب الدافع اليه •

وبالرغم من أن مقدار القسط الاضافي يكون ثابتا طوال المدة المفروض دفعه خلالها ، الا أن هذا المقدار الثابت ، في حقيقة الأمر ، يمكن هيئة التأمين على الحياة من تغطية التكلفة الخاصة بحالات تتزايد درجة خطورتها مع مضي الوقت • ويعود ذلك الى أنه لما كانت تكلفة الزيادة في درجة الخطورة تتحدد بضرب الزيادة في درجة الخطورة في المبلغ المعرض للخطر ، ولما كان المبلغ المعرض للخطر يتناقص من سنة لأخرى في التأمين لدى الحياة والمختلط ، فان المبلغ الثابت الذي يمثل القسط الاضافي يكون كافيا لتغطية أخطارا متزايدة • وحتى يمكن اتباع هذه الطريقة في حالة الأخطار الثابتة فانه يجب أن تتحدد نسبة القسط الاضافي بالنظر الى متوسط المبلغ المعرض للخطر خلال مدة العقد • وبمعنى آخر فانه يجب عند تحديد هذه النسب أن يؤخذ التناقص التدريجي في المبلغ المعرض للخطر في الاعتبار •

صفحه تكرار ٤٨٥ ، ٤٨٦

ولما كان تحديد مقدار القسط الاضافي الثابت يتم على أساس معادلته مع تكلفة الزيادة المتوقعة في درجة الخطورة ، فان اصدار أي وثيقة للتأمين على الحياة بموجب قسط اضافي لا يؤثر البتة على قيم الاحتياطات أو قيم التصفية الخاصة بهذه الوثيقة •

رابعا : أسلوب تخفيض مبلغ التأمين Liens Plan

تدعو هذه الطريقة الى وضع بعض القيود على المبلغ الواجب دفعه في حالة تحقق الخطر بعد مضي وقت قصير نسبيا من تاريخ شراء وثيقة التأمين • وتعتبر هذه الطريقة من أنسب الطرق لتغطية الأخطار الزائدة التي ينتظر أن تتناقص درجتها مع مضي الوقت وتزول تماما بعد مضي مدة معينة من تاريخ التعاقد • ويتوقف نوع القيد والمدة التي يستمر خلالها على طبيعة الانحراف المؤدي الى زيادة درجة الخطورة •

ويعتبر وضع حد أقصى لمبلغ التأمين الواجب دفعه الى المستفيد في حالة وفاة المؤمن عليه بعد وقت وقت قصير من التعاقد من أقدم الطرق التي اتبعتها هيئات التأمين على الحياة لمجابهة الأخطار الاضافية الناجمة عن الحالة الصحية أو المهنة • ولا يقتصر استخدام طريقة تخفيض مبلغ التأمين على حالات الأخطار دون العادية فقط ، وانما يمتد استخدامها الى الحالات التي يشوبها الشك في أن يكون الدافع للحصول على وثيقة التأمين على الحياة هو محاولة استغلال الهيئة • ولذلك تلجأ بعض هيئات التأمين على الحياة الى تخفيض مبلغ التأمين عند وفاة المؤمن عليهم خلال وقت قصير من التعاقد في حالة الوثائق التي تصدر بدون كشف طبي •

والجدير بالذكر ان اتباع هذه الطريقة لا يستلزم أي أعمال أو حسابات اضافية فيما عدا تلك المتعلقة بتحديد نوع ومدى القيود الواجب فرضها على مبلغ التأمين والمدة التي تستمر خلالها سارية

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

المعول • وقد يأخذ القيد الوارد على مبلغ التأمين صورة تخفيض هذا المبلغ بمقدار معين أو بنسبة معينة لمدة تحدد فى الوثيقة ، كما فى حالة النص على أن يكون المبلغ المدفوع فى حالة الوفاة خلال سنة من تاريخ اصدار الوثيقة ٥٠٪ فقط من مبلغ التأمين • وقد يتناقص المقدار الذى يخفض به مبلغ التأمين من فترة لأخرى ليتمشى مع التناقص المتوقع فى الزيادة فى درجة الخطورة • وبمعنى آخر فان المبلغ الذى يدفع للمستفيد من العقد يكون أقل ما يمكن فى الفترة الأولى للعقد ثم يظل يتزايد حتى يصل الى مبلغ التأمين المحدد فى العقد فى نهاية مدة القيد • فقد تشترط هيئة التأمين أن لا تدفع سوى ثلث (⅓) مبلغ العقد اذا حدثت الوفاة خلال السنة الأولى ، و ثلثى (⅔) المبلغ اذا حدثت الوفاة خلال السنة الثانية ، ويدفع المبلغ كاملا اذا حدثت الوفاة بعد ذلك •

وينتشر استخدام هذه الطريقة فى انجلترا وكندا • أما فى الولايات المتحدة الأمريكية فلا يستخدمها الا القليل من هيئات التأمين على الحياة • ويعود ذلك الى محاولة الهيئات تفادى الأثر السيىء الذى يتركه دفع مبلغ أقل من قيمة الوثيقة للمستفيد ، الذى غالبا ما يجهل وجود مثل هذا القيد ، فى حالة تحقق الخطر خلال مدة سريان القيد • هذا بالاضافة الى أن قوانين بعض الولايات تحرم على هيئات التأمين على الحياة أن تدفع مبلغ أقل من قيمة الوثيقة فى حالة استحقاقها • وتعرف هذه القوانين باسم No lesser amount statutes

خامساً : الاعتماد على كوبونات الأرباح Special Dividend Plans

تدعو هذه الطريقة الى عدم فرض أى قسط اضافى لمواجهة الأخطار الاضافية التى يمثلها المؤمن عليهم على أن تتم مواجهة الزيادة فى درجة الخطورة عن طريق تجميع الوثائق المصدرة على هذا الأساس فى فئة واحدة عند حساب كوبونات الأرباح التى يستحقها

حاملو هذه الوثائق • ولما كان حساب قيمة كوبونات الأرباح يتم على أساس النتائج الفعلية لهيئة التأمين ، فان الزيادة فى التكلفة المقابلة للزيادة فى درجة الخطورة للمؤمن عليهم بمقتضى هذه الوثائق تكون قد تم تغطيتها بطريقة غير مباشرة •

ومن الواضح أن اتباع هذه الطريقة يقتصر على حالات الوثائق التى تشترك فى الأرباح فقط • كما أنه لنجاح هذه الفكرة عمليا لابد وأن تقل تكلفة الأخطار الزائدة عن مقدار كوبون الأرباح العادى حتى يمكن مواجهة الزيادة المتوقعة فى التكاليف من ذلك المصدر • وبالاضافة الى ذلك فانه ما لم تحوى هذه الفئة عددا كبيرا نسبيا من المفردات المتجانسة فان النتائج الفعلية سوف تختلف من عام لآخر مما يؤدى الى تفاوت قيم كوبونات الأرباح السنوية وربما انعدامها فى بعض السنوات ، الأمر الذى لا ينظر اليه بعين الرضا من جانب هيئات التأمين لما له من تأثير سيىء على سمعتها فى السوق وقدرتها على المنافسة •

سادسا : طرق أخرى :

بالاضافة الى الطرق السابق الاشارة اليها ، توجد عدة طرق أخرى يمكن اتباعها فى حالة الأخطار دون العادية • وتعتبر طريقة تعديل شروط وثيقة التأمين أو عرض نوع آخر من العقود من أهم الطرق الأخرى المستخدمة • ففى الحالات التى تكون الزيادة فى درجة الخطورة متركزة فى فترة قصيرة نسبيا تلى تاريخ طلب التأمين مباشرة كما فى حالة طلب التأمين بواسطة سيدة حامل للمرة الأولى أو كما فى حالة ضرورة اجراء عملية جراحية فان هيئة التأمين عادة ما تعرض ارجاء فترة التغطية الى ما بعد الوضع أو اجراء العملية ويتم معالجة هذه الحالات عن طريق عرض عقود تأمين مؤجلة • وفى الحالات التى ينحصر الخطر الزائد فيها فى سنوات العمر المتقدمة مثل حالة زلال فى سن مبكرة ، فانه يكون بالامكان اصدار العقد بالشروط العادية

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

بشرط أن ينقضى العقد قبل بلوغ تلك الفترة من العمر التى يتضاعف فيها الخطر • وفى مثل هذه الحالات قد تطلب هيئة التأمين تقصير مدة العقد أو تعرض نوعا آخر من العقود التى تتميز بتناقص مبلغ الخطر الخاص بها بصورة سريعة بحيث يحد من تكلفة الزيادة فى درجة الخطورة الى أدنى مستوى ممكن • وعادة ما تعرض هيئات التأمين على الحياة عقود التأمين المختلط المضاعف أو عقد الوقتية البحتة مع رد الأقساط فى حالة الوفاة حتى تتفادى ضرورة فرض قسط اضافى •

وفى بعض الأحوال تشترط هيئات التأمين على الحياة استبعاد مصدر الخطر الاضافى كلية وخصوصا اذا ما كان يمكن تحديد هذا المصدر وعزله كما فى حالة الأخطار الاضافية المرتبطة بالمهنة • فكما سبق أن ذكرنا هناك بعض المهن التى ترتفع فيها درجة الخطورة بصورة كبيرة بحيث تجعل القسط المطلوب فى حالة التأمين على حياة مزاولها غير متقبل من الناحية العملية مثل الطيارين وأفراد القوات المسلحة ومحترفى سباقات السرعة بأنواعها المختلفة فتقوم هيئات التأمين بتغطيتهم بالشروط العادية ولكن مع استبعاد الخطر المتعلق بالمهنة •

وفى ختام هذا الموضوع يجدر الاشارة الى أن التأمين على الأخطار دون العادية يمثل خدمة اجتماعية يجب على هيئات التأمين على الحياة أن لا تتوانى فى تقديمها ؛ خاصة وأن هذه الفئة من المطلوب التأمين عليهم هم ؛ كما سبق الاشارة الى ذلك ، أشد الناس حاجة الى الحماية التأمينية • ومن ناحية أخرى يجب على هيئة التأمين على الحياة أن تعمل جهدها لتوسيع نطاق الأخطار دون العادية الممكن قبولها وبالتالى حصر الأخطار المرفوضة فى أضيق نطاق ممكن • كما يجب عليها كذلك أن تراعى فى تحديد الأقساط الخاصة بهذه الفئة من الأخطار أن تعكس هذه الأقساط تأثير التقدم العلمى المضطرد فى مجالات الطب والعلاج والأمن الصناعى حتى يكون القسط أقرب ما يكون الى التكلفة الفعلية للخطر •

الفصل الحادى والعشرون

التأمينات الاضافية

ADDITIONAL BENEFITS

يقصد بالتأمينات الاضافية تلك المزايا التى توفرها هيئات التأمين على الحياة للمؤمن لهم والتى عدة ما تأخذ صورة ملحق يضاف الى الوثيقة الأصلية للتأمين على الحياة • وغنى عن البيان أن الحصول على هذ المزايا يكون ، بالطبع ، فى مقابل قسط اضافى يزاد به قسط الوثيقة الأصلية • وفى بعض الحالات تمثل المزايا الاضافية جزءا لا يتجزأ من الوثيقة الأصلية ويندمج القسط الخاص بها مع قسط الوثيقة الأصلية •

ويوجد بالسوق نوعان من التأمينات الاضافية التى يمكن للمؤمن له أن يحصل عليها بشرط استيفائه للشروط الخاصة باصدارها • ويتمثل النوع الأول فى صورة مزايا خاصة تدفع فى حالة اصابة المؤمن عليه بعجز كلى دائم • وقد تأخذ هذه المزايا شكل الاعفاء من سداد الأقساط مع استمرار وثيقة التأمين سارية المفعول ، أو تأخذ شكل دفع مبلغا معينا عند ثبوت العجز الكلى الدائم أو يكون الدفع فى صورة عدة مبالغ دورية يستمر دفعها طول مدة العجز أو لمدة أقصر تحدد فى العقد • أما النوع الثانى من التأمينات الاضافية فيضمن أداء مبلغ معين ، بالاضافة الى مبلغ العقد الأصلى ، فى حالة وفاة المؤمن عليه نتيجة لحادث • وتتمثل الصورة الشائعة لهذا النوع فى أداء ضعف مبلغ التأمين اذا ما كانت وفاة المؤمن عليه نتيجة لحادث • وبالرغم من اختلاف الشروط الخاصة باصدار كل من هذه التأمينات الاضافية ، الا أنها

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

تتشابه فى عدم السماح بالحصول عليها لحملة وثائق التأمين على الحياة المؤقت أو الوثائق الخاصة بالأخطار دون العادية • كما تقضى معظم الوثائق بعدم امتداد التغطية الخاصة بهذه المزايا الاضافية الى ما بعد بلوغ المؤمن عليه سنا معينة ، عادة ما تحدد بسن التقاعد •

ونتناول فيما يلى ، بشىء من التفصيل ، طبيعة هذه التأمينات الاضافية والاشتراطات الخاصة باصدارها •

التأمين الاضافى فى حالة العجز الكلى الدائم

TOTAL DISABILITY BENEFITS

لما كانت حماية الدخل وضمان استمرار الحصول عليه من أهم أهداف عقود التأمين على الحياة • ولما كان العجز بصفة عامة ، والعجز الكلى وخاصة النوع الدائم منه يمثل خطرا يهدد استمرارية هذا الدخل ، فانه يصبح من الضرورى أن يسعى لتغطية هذا الخطر ، كما يصبح واجبا على هيئات التأمين على الحياة أن تعمل على توفير الحماية التأمينية ضد هذا الخطر لمن يرغب فى الحصول عليها •

ومن ناحية أخرى ، فانه اذا كان حماية الدخل وضمان استمراره بالنسبة للعائلة يعتبر أمرا مهما للمحافظة على المستوى الاقتصادى للاسرة بعد وفاة عائلها • فان حماية هذا الدخل من خطر العجز الكلى الدائم يجب أن يحظى بنفس المرتبة من الأهمية ، ان لم يكن بمرتبة تفوقها أهمية • ويرجع السبب فى ذلك الى أن الحماية المطلوبة فى مثل هذه الحالات لا تقتصر على حماية العائلة فحسب ، ولكن تمتد أيضا الى حماية العائل نفسه • ويمكن تفهم الأهمية الكبرى لحماية الدخل من خطر العجز الكلى الدائم فى ضوء ما يسببه تحقق هذا الخطر من آثار اقتصادية لا تقتصر فقط على انقطاع الدخل ولكن تمتد الى زيادة فى المصروفات كنتيجة لاصابة الفرد بالعجز • وحتى لا يتأثر

برنامج التأمين الأساسى بذلك فانه يجب أن توفر المزايا التى يقدمها التأمين الاضافى فى حالة العجز الكلى الدائم • كحد أدنى ، سبيل الاستمرار فى التأمين الأصلى عن طريق الاعفاء من سداد الأقساط المستحقة من تاريخ اصابة المؤمن عليه بالعجز • وحتى تكتمل الحماية التأمينية من العجز ، يجب أن تشمل المزايا الاضافية أيضا صرف دخل دورى للمؤمن عليه الذى أصيب بالعجز ، بشرط الا يؤثر ذلك على مبلغ عقد التأمين الأصلى •

تعريف العجز الكلى الدائم :

يعتبر التوصل الى تعريف دقيق للعجز الكلى الدائم ، وهو الخطر المؤمن ضده فى عقد التأمين الاضافى هذا ، من الأمور الأساسية الواجب الاتفاق عليها قبل اصدار عقد التأمين • وبالرغم من أن هناك بعض الحالات التى يوجد أى خلاف فى الرأى بخصوص اعتبارها عجزا كليا دائما مثل حالات الفقد العضوى لبعض أجزاء الجسم(١) ، الا أنه لا يمكن الاعتماد فقط على الناحية الطبية لتحديد جميع حالات العجز الكلى الدائم • فاذا أصيب شخص ما بمرض أو حادث نتج عنه عدم قدرته على القيام باعباء مهنته أو أى مهنة أخرى مناسبة لعلمه وخبرته ، أو ترتب عليها قبوله لمهنة أخرى تعطى دخلا يمثل جزءا ضئيلا فقط من دخله قبل الاصابة فان ذلك يعتبر — من الناحية المنطقية — عجزا كليا • فاذا ما استمر ذلك لمدة معينة اعتبر عجزا كليا دائما • وبمعنى آخر فانه يجب أن يؤخذ فى الاعتبار عند تحديد المقصود بالعجز الكلى الناحية الاقتصادية أيضا • وبالتالى فان تعريف العجز الكلى يجب الا يغفل أى من الناحيتين الطبية والاقتصادية وأن يعتمد

---

(١) تمثل حالات فقد اليدين لما فوق المعصم او الرجلين لما فوق عظمه الكاحل فقد ذراع ورجل وكذلك الفقد الكامل للابصار عجزا كليا •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

على هذين الجانبين معا حتى يكون منطقيا وشاملا ويؤدى تطبيقه الى المحافظة على حقوق جميع الأطراف .

ويعتبر تعريف العجز الكلى بأنه « عدم القدرة على القيام بأى عمل بغرض التكسب » من أقدم التعاريف التى استخدمت لتحديد حالات العجز الكلى . ويمثل هذا التعريف موقفا فى غاية الجمود والتزمت . فمما لا شك فيه أن أى فرد مهما كانت فداحة ما أصابه فانه فى الكثير من الأحوال يكون فى وضع يسمح له بالعمل والتكسب. وبالتالى فان اتباع هذا التعريف حرفيا يؤدى الى الحد بدرجة كبيرة من عدد الحالات التى يمكن اعتبارها عجزا كليا وحرمان الكثير من الحالات من مزايا العجز الكلى نتيجة لعدم توافر الشروط التى يتطلبها هذا التعريف . وقد كان من نتيجة اتباع هذا التعريف حدوث الكثير من المنازعات القضائية بين المؤمن لهم وهيئات التأمين على الحياة مما أساء الى سمعة هيئات التأمين بوجه عام واتهامها بمحاولة التنصل من التزاماتها .

وعلى ضوء المشاكل التى نجمت عن اتباع التعريف السابق للعجز والاضطرار فى كثير من الحالات التى ترك حرفيه النص جانبا والسماح للمؤمن له بالحصول على المزايا المقررة فى عقد التأمين ظهر تعريف آخر للعجز الكلى ينص على أن العجز الكلى هو « عدم القدرة على القيام بكافة المهام المتعلقة بالوظيفة الأصلية » . واذا كان التعريف المشار اليه فى الفقرة السابقة يمثل قمة الجمود ، فان هذا التعريف يمثل قمة التحرر . فاعتبار كل حالة ينشأ عنها عدم قدرة الشخص على القيام بجميع أعباء وظيفته عجزا كليا يؤدى الى ادراج الكثير من الحالات تحت هذا النوع من العجز . ويترتب على الأخذ بهذا التعريف زيادة عدد المطالبات بصورة كبيرة ، وبالتالى ارتفاع القسط الخاص بتغطية هذا الخطر ارتفاعا كبيرا يجعله بعيدا عن متناول

الكثيرين ممن هم فى حاجة الى هذا النوع من الحماية التأمينية . وقد كان ذلك هو السبب فى عدم الأخذ بهذا التعريف بصفة عامة ، وفى مجال التأمين بصفة خاصة .

قد استقرت آراء الفقهاء وأحكام القضاء فى الكثير من بلدان العالم على اعتبار أن المقصود بالعجز الكلى هو « عدم قدرة الشخص على مزاولة ذلك العمل الذى يؤهله تعليمه وتدريبه وخبرته للقيام به » . ومن الواضح أن هذا التعريف يأخذ موقفا وسطا بين التعريفين السابقين . فهو ليس جامدا بحيث يقصر حالات العجز الكلى على عدم القدرة على القيام بأى عمل ، كما أنه ليس متساهلا الى درجة اعتبار عدم القيام بجميع مهام الوظيفة الأصلية للشخص عجزا كليا .

وتعرف معظم عقود التأمين ضد العجز التى تصدر بالولايات المتحدة الأمريكية العجز الكلى بأنه « عدم القدرة ، الناتجة عن الاصابة بحادث أو مرض ، على القيام بأى عمل بغرض التكسب » . وهناك شبه اجماع فى السوق الأمريكية على أن المقصود « بأى عمل » الواردة فى تعريف العجز بالوثيقة هو ذلك النوع من العمل الذى يؤهل تعليم وتدريب وخبرة المؤمن عليه القيام به . وتستخدم بعض هيئات التأمين على الحياة هناك أكثر من تعريف واحد للعجز ، ففى الفترة التالية للاصابة مباشرة يعتبر عدم القدرة على القيام بالمهام الأساسية للوظيفة الأصلية عجزا كليا . ويتراوح طول هذه الفترة من سنتين الى خمسة سنوات . أما بعد انقضاء هذه الفترة فان العجز الكلى يكون هو عدم قدرة المؤمن عليه على القيام بأعباء أى وظيفة يؤهله لها تعليمه وتدريبه وخبرته .

وتعرف هيئة Mutual Benefit of Nowark للتأمين على الحياة بنيوجرسى بالولايات المتحدة الأمريكية العجز الكلى فى الوثائق التى تصدرها على أساس الخسارة الفعلية فى دخل المؤمن عليه وليس على

أساس الاصابة الجسمانية أو العقلية • ويقضي التعريف الذي تتبعه هيئة التأمين المذكورة على اعتبار المؤمن عليه عاجزا بصفة كلية اذا أدت اصابته بحادث أو مرض الى انخفاض متوسط دخله الشهري عن الأربعة شهور التالية لتاريخ الاصابة بالحادث أو المرض الى ٢٥٪ أو أقل مما كان عليه دخله عن الشهر السابق للاصابة • وتتبع الهيئة هذا التعريف بالنسبة للمؤمن عليهم الذين يزيد دخلهم عن حد أدنى معين وليكن ١٠٠٠ دولار شهريا • أما المؤمن عليهم الذين يقل دخلهم عن هذا الحد فيتحدد العجز الكلى بالنسبة لهم على أساس عدم القدرة على القيام بأى عمل يؤهله له تعليم وتدريب وخبرة المؤمن عليه •

ومما لا شك فيه أن تعريف العجز الكلى في ضوء الأثر الاقتصادى الناتج عن الاصابة بالحادث أو المرض يكون أكثر منطقيا ، خاصة بالنظر الى أن الهدف الأساسى من التأمين ضد هذا الخطر هو حماية الدخل وضمان استمرارية تدفقه بنفس المستوى • ومن ناحية أخرى تبدو ضرورة اعطاء أهمية كبيرة للجانب الاقتصادى واضحة اذا ما لاحظنا مدى الاختلاف فى تأثير الفقد العضوى من شخص لآخر • ففقد الرجلين بالنسبة لسائق سيارة ليس له نفس التأثير بالنسبة لموظف على الآلة الكاتبة • كما أن فقد عدة أصابع أو حتى احداها بالنسبة لعازف بيانو أو عامل ماهر يعمل بصناعة الأدوات الدقيقة مثل الساعات ليس له نفس التأثير من الناحية الاقتصادية كما فى حالة فقد نفس الشيء بالنسبة لعامل زراعى • وهذا يؤكد ما سبق الاشارة اليه بخصوص ضرورة أخذ العامل الاقتصادى فى الحسبان •

والملاحظ أن التعريفات السابقة قد قصرت اهتمامها على توضيح المقصود بالعجز الكلى ، ولما كانت المزايا الواردة بعقد التأمين تستلزم صفة الدوام فى العجز الكلى لامكان الحصول عليها فانه يصبح من الضرورى قيام المؤمن عليه باثبات صفة الدوام للعجز الكلى الذى

أصابه • وهناك اتفاق فى شروط عقد التأمين على اعتبار العجز الكلى دائما اذا ما استمر لمدة لا تقل عن حد أدنى معين ، ستة شهور أو سنة على سبيل المثال • وعلى هذا الأساس فانه يمكن القول بأن العجز الكلى الذى يغطيه عقد التأمين عادة هو ذلك العجز الذى يترتب عليه عدم قدرة المؤمن عليه على القيام بالمهام التى تستلزمها الوظيفة التى يؤهله لها تعليمه وتدريبه وخبرته والذى يستمر لمدة لا تقل عن الحد الأدنى المحدد فى الوثيقة • فاذا أصيب مؤمن عليه بحادث أو مرض أدى الى عجزه عن القيام بمثل هذا العمل واستمر عجزه لمدة تقل عن الحد الأدنى المحدد فى الوثيقة ، فانه لا يكون من حقه الحصول على مزايا التأمين الاضافى ، طبقا لشروط التعاقد •

المزايا التى يقدمها تأمين العجز :

تقدم وثائق التأمين الاضافية من حالات العجز الكلى الدائم نوعين من المزايا • يمثل النوع الأول منها اعفاء المؤمن له من سداد الأقساط مع الاستمرار فى التمتع بالحماية التأمينية المقدمة بموجب الوثيقة الأصلية • أما النوع الثانى فيأخذ شكل قيام هيئة التأمين بتقديم دخل دورى يحدد بطريقة معينة ويستمر للمدة المتبقية من مدة الوثيقة الأصلية أو لمدة أقصر ، أو دفع مبلغ معين فور ثبوت حالة العجز الكلى الدائم مع استمرار الوثيقة الأصلية سارية المفعول • ويستطيع المؤمن له أن يحصل على الميزة الأولى فقط أو على الميزة الأولى مع احدى صورة الميزة الثانية لما ، فى مقابل دفع القسط الخاص بها بالطبع • ولكن لا تستطيع هيئات التأمين للمؤمن له بموجب عقد التأمين الاضافى بالحصول على الميزة الثانية فقط • وتناقش فيما يلى هذه المزايا بشيء من التفصيل •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

١ — الاعفاء من سداد الأقساط Waiver of Premium

تضمن ميزة الاعفاء من سداد الأقساط فى حالة العجز الكلى الدائم استمرار الحماية التأمينية التى يقدمها العقد الأصلى بدون حاجة الى دفع مزيد من الأقساط . ويسرى الاعفاء من سداد الأقساط على جميع الأقساط التى تستحق بعد تاريخ الاصابة بالعجز أو المرض الذى أدى الى حالة العجز الكلى الدائم . فاذا كان المؤمن له قد قام بسداد أى مبلغ بعد ذلك التاريخ وحتى ثبوت حالة العجز الكلى الدائم فانه يكون من حقه استرداده . وبمعنى آخر فان التمتع بهذه الميزة لا يبدأ من تاريخ ثبوت حالة العجز الكلى الدائم ، وانما يبدأ من تاريخ نشوء هذه الحالة . وغنى عن الذكر أن الاعفاء من سداد الأقساط يسرى بالنسبة لأقساط الوثيقة الأصلية والقسط الخاص بالتأمين الاضافى أيضا ، اذا ما ذكر منفصلا عن قسط الوثيقة الأصلية .

والجدير بالذكر أن الاعفاء من سداد الأقساط لا يؤثر البتة على القيم الخاصة بالاحتياطى الحسابى أو قيم التصفية أو القيم المسموح بالحصول عليها فى صورة قرض . فبالرغم من توقف المؤمن له عن دفع الأقساط الا أن هذه القيم تظل تتزايد كما لو أن الأقساط ما زالت تدفع فى مواعيدها بانتظام . وينطبق نفس القول بالنسبة لكوبونات الأرباح الخاصة بالوثائق المشتركة فى الأرباح حيث تستمر هيئة التأمين فى دفعها للمؤمن له حتى بعد عجز المؤمن عليه الكامل الدائم واعفائه من سداد بقى الأقساط .

وتعمد بعض هيئات التأمين على الحياة الى اضافة ميزة الاعفاء من سداد الأقساط فى حالة العجز الكلى الدائم الى جميع الوثائق التى تصدرها ، فيما عدا وثائق التأمين المؤقت ووثائق الأخطار دون العادية ، وتضيف القسط الخاص بهذه الميزة الى قسط الوثيقة

الأصلية دون ترك ذلك خاضعا لمشيئة المؤمن له . ولا شك أن اتباع ذلك يؤدى الى تخفيض تكلفة الحصول على هذا التأمين الاضافى بالنسبة للمؤمن لهم . فالاضافة التلقائية لهذه الميزة الاضافية بالنسبة للجميع يؤدى ، بلا شك ، الى الحد من فرص الاختيار ضد صالح هيئة التأمين مما يترتب عليه انخفاض فرص تحقق الخطر بالنسبة للمشتركين . ومن ناحية أخرى فان اضافة هذه الميزة الى جميع الوثائق يسهل عملية اصدار الوثائق ويخفض من المصروفات الخاصة بذلك ، كما يزيد ذلك فى نفس الوقت من تحصيلة الأقساط المحصلة فى مقابل العقود المصدر . واقتناعا بذلك تحوى جميع وثائق التأمين على الحياة الصناعية هذا الشرط كجزء لا يتجزأ من الوثيقة .

ويتحدد القسط الخاص بهذه الميزة على أساس نسبة مئوية معينة من القسط الخاص بالوثيقة الأصلية أو كنسبة فى الألف من مبلغ التأمين بالوثيقة الأصلية . وفى حالة حساب السعر على أساس مبلغ التأمين فانه يجب فى مثل هذه الأحوال أخذ سن المؤمن عليه فى الاعتبار حتى يكون القسط عادلا . ويعود ذلك الى ما للسن من تأثير على احتمالات تحقق هذا الخطر .

ويوضح الجدول التالى أسعار التأمين الاضافى الخاص بالاعفاء من سداد الأقساط فى حالة العجز الكلى الدائم التى تتقاضاها احدى شركات التأمين المصرية .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

جدول رقم (٢١ — ١)

أسعار التأمين الاضافى الخاص بالاعفاء من سداد الأقساط

السن فى تاريخ انتهاء التأمين	السعر كنسبة مئوية من القسط
٤٥ سنة	١ر٢
٤٦ — ٥٠ سنة	١ر٣
٥١ — ٥٥ سنة	١ر٤
٥٦ — ٦٠ سنة	١ر٥

وبناء على المعلومات الواردة بالجدول السابق فان القسط الاضافى الخاص بوثيقة مختلطة تنتهى عند بلوغ المؤمن عليه سن ٥٥ عاما يكون ١ر٤٪ من القسط الخاص بالوثيقة الأصلية • فاذا كنا بصدد وثيقة تأمين لمدى الحياة فان القسط الاضافى اللازم تقاضيه فى مثل هذه الحالة يمثل ١ر٥٪ من قسط الوثيقة الأصلية ، وهى نفس النسبة الخاصة بالسعر فى حالة انتهاء التأمين عند ٦٠ عاما • ويعود ذلك الى أن هذه الشركة تعتبر مدة الاعفاء من سداد الأقساط منقضية ببلوغ المؤمن عليه سن ٦٠ أو وفاته ، أيهما يحدث أولا •

٢ — دخل العجز Disability Income

تأخذ الميزة الثانية التى يقدمها التأمين الاضافى فى حالة العجز الكلى الدائم ، غالبا ، صورة الحصول على دخل دورى يستحق أول مبالغه بعد ثبوت حالة العجز الكلى الدائم ويستمر دفع مبالغه طول المدة المتبقية من العقد الأصلى أو لمدة أقصر تبعا لشروط العقد •

وفى البداية كانت هيئات التأمين على الحياة تعامل المبالغ المنصرفة فى صور دخل عجز على أساس أنها تمثل صرفا مجزءا لمبلغ التأمين للوثيقة الأصلية • فاذا توفى المؤمن عليه فى أى وقت بعد الاصابة بالعجز وبدء صرف الدخل الدورى فان المبلغ الذى يدفع للمستفيد من التأمين عندئذ يساوى الفرق بين مبلغ التأمين الأصلى ومجموع المبالغ التى تم دفعها فى صورة دخل دورى ابان فترة العجز • ومن نفس المنطلق كانت هذه الوثائق تقضى بأنه فى حالة زوال حالة العجز الكلى الدائم فان عقد التأمين الأصلى يستمر فى السريان على أساس القيمة المتبقية من مبلغ التأمين • وتتحدد قيمة القسط المطلوب عندئذ على أساس القسط الأصلى مضروبا فى نسبة مبلغ التأمين الجديد الى المبلغ الأصلى • وقد كانت رغبة جمهور المؤمن لهم فى الحصول على دخل دورى فى حالة العجز الكلى الدائم لا يؤدى قبض مبالغه الى تخفيض مبلغ التأمين الأصلى هو الذى دفع بهيئات التأمين على الحياة الأمريكية فى عام ١٩٤٥ الى تعديل شروط دفع دخل العجز بحيث أصبح دفع هذه المبالغ مستقلا عن مبلغ التأمين الأصلى ولا يؤثر عليه •

ومنذ الأيام الأولى للتأمين الاضافى من العجز وقيمة الدخل الدورى فى حالة الاصابة بالعجز الكلى الدائم تتحدد على أساس نسبة معينة من مبلغ التأمين للوثيقة الأصلية • وتحدد معظم هيئات التأمين على الحياة الأمريكية المبلغ الدورى الذى يصرف فى حالة الاصابة بالعجز الكلى الدائم على أساس ١٪ من مبلغ التأمين ، ويتم صرف هذا المبلغ شهريا • وفى بداية العهد باصدار هذا النوع من المزايا كانت هيئات التأمين على الحياة تعطى للمتعاقد الحق فى الحصول على دخل العجز اعتبارا من تاريخ الاصابة المؤدية للعجز • أما الآن فان معظم عقود التأمين ، ان لم يكن كلها ، تعتبر تاريخ ثبوت العجز الكلى الدائم وليس تاريخ نشوء العجز ، هو التاريخ المنشئ لالتزام الهيئة بدفع

دخل العجز الدورى . وغنى عن البيان ان صرف دخل العجز ابتداء من تاريخ ثبوت حالة العجز الكلى الدائم يؤدى الى استبعاد جميع حالات العجز الكلى التى تستمر لمدة تقل عن الحد الأدنى المطلوب لاسباغ صفة الدوام على العجز الكلى ، وبناء عليه تقلل من تكلفة المزايا التى يضمنها العقد وبالتالى من القسط الواجب دفعه مقابل الحصول على هذه المزايا .

وفى الأيام الأولى لهذا النوع من التأمينات الاضافية كانت هيئة التأمين على الحياة المصدرة للعقد تتعهد باستمرار دفع دخل العجز حتى وفاة المؤمن عليه أو شفائه أو انتهاء مدة العقد ، أيها يحدث أولا . فاذا أضيفت هذه الميزة الى عقد تأمين لدى الحياة فان ذلك يعنى أن دخل العجز سوف يستمر حتى وفاة المؤمن عليه أو شفائه . وفى ضوء نتائج أعمال هيئات التأمين فى هذا المجال ، ورغبة فى الحد من الخطر المعنوى ، وحتى يصبح بالامكان تخفيض قسط التأمين أصبحت القاعدة الآن هى ضمان دخل العجز حتى بلوغ سن ٦٠ أو ٦٥ عاما فقط . ولا شك أن استحقاق المؤمن له للمعاش العادى عند بلوغ هذه السن يتيح له موردا آخر للدخل يجعله فى غنى عن دخل العجز الذى يوفره التأمين الاضافى .

وتتضمن بعض عقود التأمينات الاضافية ضد حالات العجز الكلى الدائم صرف مبلغ يعادل مبلغ الوثيقة الأصلية بمجرد ثبوت حالة عجز المؤمن عليه ، مع استمرار الوثيقة الأصلية سارية المفعول . وبالرغم من أن دفع مبلغ واحد عند ثبوت حالة العجز يوفر على هيئة التأمين الكثير من المصروفات المترتبة على دورية الدفع كما فى حالة دخل العجز ، الا أن القسط الاضافى فى مثل هذه الحالة يكون أكبر منه فى حالة الحصول على دخل العجز ، مع ثبات العوامل الأخرى . هذا بالرغم من أن دفع المزايا فى صورة دخل دورى يوفر حماية أفضل بالنسبة للمتعاقد .

شروط استحقاق مزايا العجز :

يشترط غالبية وثائق التأمين الاضافى ضد خطر العجز الكلى الدائم التى تصدر بالولايات المتحدة الأمريكية تحقق حالة العجز الكلى الدائم قبل بلوغ المؤمن عليه سنا معينة . فاذا كان العقد يضمن مجرد الاعفاء من سداد الأقساط فانه يشترط أن يتحقق العجز قبل بلوغ سن ٦٠ عاما ، أما اذا كانت المزايا تتضمن الحصول على دخل دورى فيخفض السن الواجب تحقق العجز قبل بلوغه الى ٥٥ عاما . ويعود السبب وراء ذلك الى رغبة هيئات التأمين فى استبعاد تلك الفترة من العمر التى تتزايد فيها احتمالات الاصابة بالعجز حتى لا ترتفع تكلفة الحماية التأمينية ، وبالتالى قسط التأمين المطلوب مقابل التغطية . ومن ناحية أخرى فانه لما كانت الاصابة بالعجز بعد سن التقاعد لن يكون لها تأثير على الدخل الذى انقطع فعلا بتقاعد المؤمن عليه ، فان توفير الحماية التأمينية ضد العجز بعد بلوغ سن التقاعد يصبح غير ذى موضوع .

ورغبة فى الحد من الخطر المعنوى ، وتمشيا مع القواعد الفنية والقانونية للتأمين والخاصة باستبعاد الحالات الغير ممكن التأمين عليها أو التى يتعارض التأمين عليها مع القواعد والقوانين المرعية ، يستبعد عقد التأمين الاضافى من التغطية حالات العجز الناشئة عن :

١ ــ تعمد المؤمن عليه اصابة نفسه .

٢ ــ الاصابة فى العمليات الحربية .

٣ ــ اصابة المؤمن عليه نتيجة لخروجه على القانون .

ويرتكز الاستثناء الأول الى القاعدة القانونية المعروفة بعدم السماح للفرد ، أى فرد ، من الاستفادة من أى عمل اجرامى يرتكبه ، أما الاستثناء الثانى فهو امتداد طبيعى لاستبعاد

أخطار الحرب الموجودة فى غالبية وثائق التامين على الحياة بكافة أنواعها • ويمثل الاستثناء الثالث قاعدة منطقية يجرى تطبيقها فى كثير من المجالات حرصا على الصالح العام • إذ ليس من المعقول أن يصاب المؤمن عليه بالعجز أثناء مطاردة البوليس له لجريمة ارتكبها وتقوم هيئة التامين ، بالرغم من ذلك ، بأداء المزايا المستحقة له بناء على العقد :

طبيعة عقد التامين الاضافي ضد العجز :

يعتبر عقد التامين الاضافى ضد العجز الكلى الدائم من ضمن أنواع عقود تامينات الأشخاص • وعلى هذا الأساس لا يعتبر عقد التامين الاضافى ضد خطر العجز عقدا من عقود التعويض ولا تسرى عليه بالتالى القواعد القانونية التى تحكم عقود التعويض مثل مبادىء التعويض والمشاركة والحلول ، مثله فى ذلك مثل العقود الأخرى لتامينات الأشخاص • ولكن المدقق فى طبيعة هذا العقد يلاحظ عظم الشبه بينه وبين عقود التعويض • فعقد التامين الاضافى ضد خطر العجز يشترى أساسا لتعويض المتعاقد عن الدخل المفقود ، ولو جزئيا ، نتيجة لاصابته بالعجز • ولما كان المتعاقد نفسه هو الذى يحصل على مزايا العقد ، فانه يجب على هيئة التامين المصدرة للعقد أن تتأكد من عدم تجاوز هذه المزايا لدخل المتعاقد حتى لا يكون هناك دافع لافتعال الخطر أو المساعدة على وقوعه • وبقول آخر فانه يكون من المحتم على هيئة التامين قبل اصدار عقد التامين ضد خطر العجز أن تتأكد من تناسب المزايا المطلوب الحصول عليها مع دخل المتعاقد حتى تحد من تاثير الخطر المعنوى •

ولما كانت مزايا التامين الاضافى ضد العجز الكلى الدائم تتحدد قيمتها بالنظر الى مبلغ التامين فى الوثيقة الأصلية ، فان العمل على وجود تناسب بين المزايا الاضافية والدخل المفروض تعويضه تجاوز

مبدئيا عن طريق التأكد من تناسب مبلغ التامين للوثيقة الأصلية مع مركز المؤمن عليه الاجتماعي والاقتصادى • ولما كان تحديد مبلغ التامين على الحياة المناسب لشخص معين لا يخضع تماما لأسس موضوعية ، فقد عمدت هيئات التامين على الحياة الى تأكيد التناسب بين دخل العجز الدورى والدخل قبل الاصابة بالعجز عن طريق تحديد حد أقصى لنسبة الدخل الدورى الى مبلغ التامين الأصلى • فتحدد معظم عقود التامينات الاضافية ضد خطر العجز الدخل الشهرى خلال فترة العجز بما لا يتجاوز ١٪ من مبلغ التامين فى الوثيقة الأصلية • وفى ضوء ارتفاع مبالغ التامين على الحياة والاتجاه المضطرد نحو وثائق التامين لدى الحياة بدلا من التامين المختلط ، وبالتالى زيادة متوسط مبلغ الوثيقة للفرد عمدت بعض هيئات التامين على الحياة بالولايات المتحدة الأمريكية الى تخفيض نسبة الدخل الشهرى المضمون فى حالة العجز الدائم الى ½٪ فقط من قيمة الوثيقة الأصلية حتى تقلل من فرص الاختيار ضد صالحها وتحد بالتالى من تاثير الخطر المعنوى •

وتنص بعض هيئات التامين على الحياة بالولايات المتحدة الأمريكية وكندا فى وثائق دخل العجز التى تصدرها على وضع حد أقصى لدخل العجز الدورى فى صورة نسبة مئوية من الدخل قبل الاصابة بالعجز ، ٧٥٪ مثلا • وفى حالة اشتراك أكثر من هيئة تامين واحدة فى تغطية هذا الخطر فان مجموع ما يحصل عليه الشخص من جميع هذه الهيئات يجب الا يتعدى النسبة المحددة من دخله الأصلى • فاذا ما زاد المبلغ المضمون عن الحد الأقصى يخفض التزام كل هيئة بنسبة الحد الأقصى لما يجب الحصول عليه الى مجموع المبالغ المضمونة وفى مثل هذه الحالات التى يجرى فيها تخفيض دخل العجز الدورى عن المبلغ المضمون بالعقد يكون على هيئة التامين أن ترد الى المتعاقد الأقساط التى سبق له دفعها عن المبالغ الزائدة عن الحد الأقصى •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

التأمين الاضافى فى حالة الوفاة نتيجة لحادث

ACCIDENTAL DEATH BENEFITS

يأخذ التأمين الاضافى فى حالة الوفاة نتيجة لحادث صورة دفع مبلغ أكبر من مبلغ التأمين المحدد فى الوثيقة الأصلية • وعادة ما يكون المبلغ المدفوع فى حالة الوفاة بحادث مساويا ضعف مبلغ التأمين الأصلى • ولما كان الخطر المؤمن ضده فى هذه الحالة هو الوفاة بحادث ، فانه يصبح من الضرورى أن تشمل الوثيقة تعريفا دقيقا للمقصود بالحادث • وتعرف وثائق التأمين الحادث بأنه « اصابة بدنية ناتجة عن قوة خارجية عنيفة مفاجئة عرضية » • وتعتبر الوفاة نتيجة للحادث اذا تحققت خلال تسعين يوما من تاريخ وقوع الحادث وكانت بسببه •

وقد اقتصر تطبيق مبدأ مضاعفة مبلغ التأمين فى حالة الوفاة نتيجة لحادث فى بداية الأمر على حوادث السفر • ويعود ذلك الى المخاطر الكثيرة المرتبطة باستخدام وسائل الانتقال وقتئذ • وقد أصدرت أول وثيقة عن هذا النوع بالولايات المتحدة الأمريكية فى عام ١٨٧٧ بواسطة United States Mutual Accident Association • وكانت هذه التغطية جزءا من وثيقة التأمين من الحوادث الشخصية • وقد كانت هيئة Fidelity Mutual أول هيئة تأمين على الحياة بالولايات المتحدة الأمريكية تصدر هذا النوع من التغطية كملحق لوثيقة تأمين على الحياة ، ولم يقتصر ضمان أداء ضعف مبلغ التأمين على حالة الوفاة نتيجة لحادث يتعلق بالسفر وانما امتدت التغطية لتشمل الوفاة نتيجة لأى حادث ، بغض النظر عن نوعه •

وتشترط معظم هيئات التأمين على الحياة المصدرة لهذا النوع من التأمينات الاضافية لاستحقاق ضعف مبلغ التأمين أن تحدث الاصابة المسببة للوفاة خلال مدة عقد التأمين الأصلى وقبل بلوغ المؤمن عليه

سنا معينة ، ٥٥ أو ٦٠ عاما • ويرجع السبب فى ذلك الى محاولة استبعاد تلك الحقبة من عمر المؤمن عليه التى تزيد فيها احتمالات الوفاة نتيجة لحادث بسبب تدهور صحته حتى لا يزيد القسط المطلوب لتغطية الخطر •

ويتحدد سعر التأمين الاضافى فى حالة الوفاة نتيجة لحادث بالولايات المتحدة الأمريكية على أساس التجارب الفعلية لهيئات التأمين هناك • ويختلف السعر على حسب سن وجنس المؤمن عليه ليعكس التغير فى احتمالات تحقق الخطر المؤمن ضده • ولما كانت احتمالات الوفاة نتيجة لحادث تختلف أيضا باختلاف مهنة المؤمن عليه ، فان القسط الاضافى يجب أن يعكس تأثير المهنة هى الأخرى • وتحدد احدى شركات التأمين المصرية سعر التأمين الاضافى فى حالة الوفاة بحادث على أساس نسبة فى الألف من مبلغ التأمين تختلف حسب مهنة المؤمن عليه • فبينما تكون النسبة ١٪ فى حالة الموظف الكتابى أو الادارى فانها تصل الى ٢٫٢٥٪ فى حالة مهندس مناجم ، مثلا ،

وعادة ما تستثنى هيئات التأمين على الحياة بعض الحالات من التغطية الاضافية هذه اما لأغراض تستوجبها المبادىء الفنية للتأمين مثل الوفيات نتيجة لحوادث الحروب والثورات ، أو حرصا على الصالح العام والمحافظة على القوانين المعمول بها مثل الوفاة نتيجة لحادث أثناء ارتكاب المؤمن عليه أو اشتراكه فى ارتكاب فعل مخالف للقانون ، أو بسبب عدم القدرة على الجزم بعدم تعمد المؤمن عليه الاضرار بنفسه كما فى حالة الوفاة نتيجة لاستنشاق الغاز أو التسمم •

وقد انتشر هذا النوع من التأمين الاضافى بصورة كبيرة فى الولايات المتحدة الأمريكية وكندا ودول أوربا الغربية • ويعود ذلك الى صغر حجم القسط الاضافى الذى يستلزمه بالمقارنة بالمبلغ الكبير الذى تتعهد هيئة التأمين بدفعه للمستفيد فى حالة تحقق الخطر المؤمن منه ،

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وهو الوفاة نتيجة لحادث . ويعزى بعض الكتاب هذا الاقبال الكبير على التأمين الاضافي في حالة الوفاة بحادث الى روح المقامرة المنتشرة بين افراد هذه الشعوب . وهذا ما قد يدعو الى التشكيك في منطقية شراء هذا النوع من التأمين الاضــافي ومدى صحة هذا القرار من الناحية الاقتصادية . فالمعروف أن الخسارة الاقتصــادية والمعنوية المترتبة على الوفاة تكون واحدة ، أيا كان سبب الوفاة . والمشــاهد أيضا أنه في غالبية حالات الوفاة نتيجة لحادث يكون هناك طرف آخر تسبب باهماله في وقوع هذا الحادث ، وبالتالي يكــون مسئولا عن تعويض من أصابه الضرر . وبمعنى آخر فانه في أغلب حالات الوفاة نتيجة لحادث يكون هناك مصدر آخر للتعويض عن الوفاة بخلاف وثيقة التأمين . ولا شك أن وجود هذا المصدر الآخر وعدم خضوع تأمينات الأشخاص لمبدأ التعويض والمبادىء القانونية الأخرى المترتبة عليه يتيح للورثة الحصول على مبلغ أكبر من مبلغ الوثيقة . وعلى ذلك فان كانت الخسارة المترتبة على الوفاة لا تتأثر بسبب الوفاة وكانت الوفاة نتيجة لحادث تحمل معها ، غالبا ، مسئولية طرف آخر وما يتيحه ذلك من الحصول على مبلغ أكبر مما لو كانت الوفاة طبيعية فان التأمين الاضافي في حالة الوفاة نتيجة لحادث لا يكون له ما يبرره منطقيا . والأولى بالمؤمن له أن يوجه ما كان سيدفعه في صورة قسط للتأمين الاضافي هذا الى شراء المزيد من التأمين الأصلي الذي يدفع في حالة الوفاة أيا كان سببها ، وبالتالي يوفر أكبر قدر من الحماية التأمينية لعائلته .

ولا شك أن هذه المجادلة ضد شراء التأمين الاضافي في حــالة الوفاة نتيجة لحادث يكون لها ما يبررها من الناحية الاقتصادية اذا كان مبلغ التأمين للوثيقة الأصلية معادلا أو قريبا من القيمــة المعرضة للخسارة في حالة الوفاة . في مثل هذه الأحوال يكون شراء التأمين

الاضافي أقرب الى المقامرة منه الى توفير الحماية التأمينية للاسرة(٢) .

أما في ضوء ضآلة مبالغ التأمين التي يشتريها الفرد بالمقــارنة حتى بالقيمة الاقتصادية له فان التأمين على الحياة الاضافي في مثل هذه الحالات يوفر للمؤمن له أفضل وسيلة لزيادة مبلغ التأمين بأقل تكلفة ممكنة . فاذا أضفنا الى هذا ارتفاع نسبة الوفاة نتيجة للحوادث من عام لآخر الى الدرجة التي أصــبحت الحــوادث في بلد كالولايات المتحدة الأمريكية تمثل أحد الأسباب الرئيسية للوفاة بالنسبة للاشخاص دون الثلاثين من عمرهم(٣) لأصبح واضحا ضرورة العمل على تغطية هذا الخطر المتزايد الذي يلحق بالعائلة في الوقت الذي تكون فيه في أشد الحاجة الى عائلها . وفي ضــوء ذلك يمكن أن نجــد مبررا منطقيا واقتصاديا للتأمين الاضافي في حالة الوفاة نتيجة لحادث .

---

(٢) تدل أحدث الاحصــاءات المنشورة عن الســوق الأمريكي بخصوص مسببات الوفاة بصورة عامة أن أمراض القلب والسرطان تمثل التسبب في حوالي ثلثي الوفيات خلال عام ١٩٨٧ ؛ أما حوادث السيارات فقد تسببت في ٢ر٢٪ فقط من الوفيات وكانت الحــوادث الأخرى سببا في ٣ر٢٪ من الوفيات .

(٣) تحتل الحوادث المرتبة الثالثة من حيث الأهمية كســبب للوفاة بالنسبة لجميع الأعمار بعد أمراض القلب والدورة الدموية التي تحتل المرتبة الأولى وأمراض السرطان التي تحتل السبب الثاني في الأهمية ؛ كما تدل على ذلك أحدث الاحصاءات المنشورة عن أسباب الوفيات بالولايات المتحدة الأمريكية .

الفصل الثاني والعشرون

اعادة التأمين فى التأمين على الحياة

LIFE REINSURNCE

تعرف عملية إعادة التأمين بأنها عملية داخلية بين هيئتين من هيئات التأمين ، تقوم الهيئة الأولى بالتنازل عن كل أو جزء من الخطر الذى سبق أن قبلته الى الهيئة الثانية التى تتعهد بتحمل كل أو جزء من الالتزام الناشىء عن تحقق هذا الخطر وذلك فى مقابل مبلغ معين تدفعه الهيئة الأولى الى الهيئة الثانية يعرف بقسط اعادة التأمين reinsurance premium • وتعرف الهيئة الأولى وهى التى أبرمت عقد التأمين الأصلى مع المؤمن له بالهيئة المعيدة للتأمين reinsured company أو الهيئة المتنازلة ceding company ، أو هيئة التأمين الأصلية principal insurer ، أو هيئة التأمين المباشر direct writing company ويطلق على الهيئة الثانية التى تصدر عقد اعادة التأمين الهيئة المتنازل لها accepting company أو الهيئة القابلة assuming company أو هيئة اعادة التأمين reinsurer • وفى منطقتنا العربية جرت العادة على أن يطلق على هذه الهيئات الأخيرة لفظ معيد التأمين أو معيدى التأمين فحسب • وقد تكون الهيئة المتنازل لها متخصصة فقط فى عمليات اعادة التأمين ، وقد تكون أساسا هيئة للتأمين المباشر وتقوم بقبول عمليات اعادة التأمين على أساس تبادل العمليات مع هيئات التأمين المباشر الأخرى • وقد تقوم هيئة اعادة التأمين باعادة جزء من أو كل العملية التى سبق أن قبلت اعادة تأمينها من الشركة المباشرة وفى هذه الحالة تكون بصدد عملية اعادة تأمين يطلق عليها اعادة اعادة التأمين retrocession •

أهمية اعادة التأمين :

كانت القدرة المحدودة لهيئات التأمين والمتمثلة فى عدم تمكنها من استيعاب الأخطار الكبيرة الحجم أو عدم تحملها لأكثر من قدر معين من الخسائر بالنسبة لأى خطر هى السبب الرئيسى فى نشأة وتطور اعادة التأمين • ففى ضوء الامكانيات الفنية والمادية المحدودة والمتاحة لهيئة التأمين كانت هذه الهيئات تجد نفسها مضطرة الى عدم قبول الخطر الكبير المعروض عليها بالكامل مما يجبر طالب التأمين والوكيل أو السمسار الذى يصطحبه الى التردد على أكثر من هيئة حتى يمكن تغطية الخطر بالكامل • وقد كان مبدأ قبول جزء فقط من العملية لا يمثل الحل الأمثل لمشكلة تغطية الأخطار الكبيرة لا من وجهة نظر طالب التأمين ولا من جهة هيئة التأمين • فطالب التأمين كان يضطر ، كما سبق أن ذكرنا ، الى مفاوضة أكثر من مؤمن مع ما فى ذلك من جهد ومشقة بالنسبة له قبل اصدار العقد ، وعند تحقق الخطر والمطالبة بالتعويض كان عليه التفاوض بشأن ذلك مع كل واحد من المؤمنين أيضا • أما من جهة هيئة التأمين فان رفضها قبول العملية بالكامل وعرضها قبول جزء منها فقط يتناسب مع قدرتها كان له أثر سىء على علاقاتها ليس فقط مع عملائها ولكن مع الوكلاء والسماسرة الذين يأتون اليها بالعمليات • ومن ناحية أخرى أدى ذلك الى فقدها الكثير من العمليات التى ذهبت الى هيئات أخرى كانت على استعداد لقبول الخطر المعروض بالكامل •

وكان الحل المنطقى لمعالجة هذا الوضع والاحتفاظ بعلاقات طيبة ليس فقط مع العملاء والمنتجين ، ولكن بين هيئات التأمين وبعضها البعض هو قيام الهيئة المعروض عليها الخطر بقبوله ثم التفاوض مع هيئة أخرى أو عدة هيئات لتغطية ذلك الجزء من الخطر الذى يزيد عن طاقتها ولا تود الاحتفاظ به حتى لا تتعرض لخسارة تزيد عن الحد الأقصى لما يمكنها تحمله دون تعريض مركزها المالى للخطر •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وتمثل عمليات اعادة التأمين ، على هذا الأساس ، وسيلة فعالة لتخفيض الخطر والحد من الخسائر التى تتعرض لها شركة التأمين الأصلية . فاعادة التأمين تقدم للهيئة المتنازلة طريقة مثلى لتخفيض الخطر بالنسبة لعمليات التأمين الكبيرة التى تعرض عليها مما يمكنها من الاحتفاظ بهذه العمليات دون تعريض مركزها المالى للخطر . كما أن تقضى اتفاقيات اعادة التأمين ، كما سيرد فيما بعد ، تضمن للهيئة المباشرة للتأمين عدم تجاوز التعويضات الناشئة عن العقود المصدرة رقما معينا ، أو عدم تجاوز معدل الخسارة الفعلى لعملياتها الداخلة فى نطاق الاتفاقية حدا أقصى معين ، مما يمثل خدمة جليلة للكثير من هيئات التأمين المباشر وخصوصا تلك الهيئات الصغيرة والحديثة العهد بالسوق والتى تكون أكثر تعرضا لخطر انحراف النتائج الفعلية عن تلك المتوقعة والمتخذة أساسا لحساب الأقساط مما يؤدى الى استقرار نتائج العمليات .

وبالاضافة الى تجنب الأخطار المركزة وتفادى الخسائر الكبيرة ، فان عملية اعادة التأمين تتيح لهيئة التأمين الأصلية الفرصة للاستفادة من خبرة هيئات اعادة التأمين فى مختلف المجالات الفنية للتأمين من فحص وقبول للاخطار ، تحديد السعر ، وتسوية التعويضات . ولا يخفى على أحد الأهمية الكبرى لهذا الجانب وخاصة بالنسبة لهيئات التأمين الصغيرة أو الحديثة العهد بالسوق .

وفى مجال التأمين على الحياة تكتسب اعادة التأمين أهمية خاصة باعتبارها وسيلة للتخفيف من عبء تمويل الاصدارات الجديدة والناشىء عن تركز الكثير من المصروفات خلال السنة الأولى للوثائق . وبفضل اعادة تأمين يمكن للمؤمن الأصلى أن يتوسع فى اصداراته بمعدلات تفوق تلك التى يمكنه تحقيقها فى غياب اعادة التأمين .

ومن جهة أخرى تحتل عمليات أعادة التأمين مكانة خاصة بالنسبة

للدول النامية . فحقوق التأمين الوطنية بالنسبة لهذه الدول عادة ما يكون غير قادر على الاكتفاء الذاتى بالنسبة لتغطية الأخطار المعروضة عليه وذلك على ضوء ظاهرة تركز الأخطار مما يجعله فى أشد الحاجة الى اعادة تأمين عملياته فى الدول الأخرى . واعادة التأمين بتخطيها للحواجز السياسية تؤدى الى تفتيت الخطر وتوزيع الخسارة على جميع الأفراد المعرضين لنفس النوع من الأخطار فى شى أنحاء العالم مما يؤدى بدوره الى الحد من عبء الخسارة على الجميع .

نبذة تاريخية :

بالرغم من أن عمليات التأمين على الحياة تمثل أقدم أنواع التأمين من حيث ظهورها ، الا أن صغر مبالغ التأمين المقدمة فى حالة تحقق خطر الوفاة والاعتماد على تقديم التأمين بصورة تعاونية أجل ظهور الحاجة الى عمليات اعادة التأمين فى هذا المجال الى وقت متأخر جدا بالنسبة لباقى أنواع التأمين والتى ظهرت بعده . وتوضح السجلات المحفوظة أن أول عملية اعادة تأمين كانت خاصة بالتأمين البحرى وتمت فى عام ١٣٤٧ (١) . أما أقدم عقد يتشابه فى صفاته القانونية مع عقد اعادة التأمين فقد عقد بمدينة جنوا فى عام ١٣٧٠ بين تاجرين قاما بوظيفة معيدى تأمين وتاجر ثالث بصفة وكيلا عن شركة تأمين ، وكان موضوع العقد تأمين يجرى على بضاعة (٢) .

أما بالنسبة للتأمين على الحياة ، فتوضح سجلات هيئات التأمين أن أول عملية لاعادة التأمين فى هذا المجال قد تمت فى عام ١٨٤٤ . وفى عام ١٨٥٨ أى بعد مضى أربعة عشرة عاما على ذلك تم توقيع

(1) Edgar C. Werner, Fundamentals of Reinsurance, New York, N. Y. : The College of Insurance, 1964, p. 4 .

(2) Christoph Pfeiffer, Introduction to Reinsurance, Cologne, W. Germany : Cologne Reinsurance Co. Ltd., 1980, p. 15 .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

أول اتفاقية لاعادة التأمين فى مجال التأمين على الحياة (٣) • وقد كانت هذه الاتفاقية بين شركتين من شركات التأمين المباشر •

ويعود تاريخ الشركات المتخصصة فى اعادة التأمين الى عام ١٨٤٦ عندما تم تأسيس شركة كولونيا لاعادة التأمين Cologne Reinsurance Company • وقد تأخر بدء مزاولتها لأعمالها حتى عام ١٨٥٢ بسبب بعض الصعوبات التى صادفت انشائها • وفى عام ١٨٦٣ تكونت الشركة السويسرية لاعادة التأمين بزيورخ Swiss Reinsurance of Zurich (٤) • وفى عام ١٨٦٧ تكونت أول شركة بريطانية لاعادة التأمين وهى Reinsurance Company Limited وذلك بعد ثلاث سنوات من الغاء قانون تحريم عمليات اعادة التأمين البحرى الذى صدر هناك فى عام ١٧٤٦ • وفى ١٨٨٣ تكونت شركة Munich Reinsurance Company الألمانية ، ثم توالى تأسيس الشركة المتخصصة فى عمليات اعادة التأمين بعد ذلك فأنشأت أول شركة دنمركية فى عام ١٨٩٤ وهى Nordisk Reinsurance of Copenhagen • كما تم تأسيس أول شركة لاعادة التأمين فى الولايات المتحدة الأمريكية فى عام ١٩١٢ وهى The First Reinsurance Company of Hartford بواسطة شركة ميونخ لاعادة التأمين • أما فى جمهورية مصر فقد تم انشاء الشركة المصرية لاعادة التأمين فى عام ١٩٥٧ •

الخصائص المميزة لاعادة التأمين فى التأمين على الحياة :

تتميز عقود التأمين على الحياة بالعديد من الخصائص التى تجعلها لا تختلف فقط عن باقى أنواع عقود التأمين ، وانما تترك بصماتها أيضا على الترتيبات الخاصة باعادة التأمين فى هذا المجال •

---

(3) Edgar C. Werner, op. cit., p. 5 .

(٤) احمد شكرى الحكيم ، التأمين واعادة التأمين فى اقتصاديات الدول النامية ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٧١ ، ص ٣٨٠ .

فمن البداية تتصف عقود التأمين على الحياة بأنها عقود طويلة الأجل تمتد للعديد من السنوات تصدر فى مقابل أقساط يتم تحديدها عند الاصدار دو أن يكون للمؤمن الحق فى انهاء العقد أو تعديل القسط بسبب زيادة درجة الخطورة • ومن هذا المنطلق فعقود التأمين على الحياة لا تغطى فقط الآثار الناجمة عن تحقيق الخطر المؤمن منه حال تحققه أيضا ، ولكنها تضمن أيضا عدم زيادة القسط حال زيادة درجة الخطورة خلال مدة العقد ، بخلاف عقود التأمينات العامة • ومن هذا المنطلق فانه يجب أن تتوافق صور اعادة التأمين فى مجال التأمين على الحياة مع تلك الخاصية • وبمعنى أكثر تحديدا فان عقود اعادة التأمين فى التأمين على الحياة يجب أن تكون من النوع طويل الأجل المحددة أقساط عند التعاقد دون ترك ذلك رهينة لما يجىء به المستقبل • وبناء عليه فان اتفاقيات اعادة التأمين فى مجال التأمين على الحياة تستمر عادة طول مدة سريان الوثيقة الأصلية ، وحتى فى حالة الغاء مثل هذه الاتفاقيات فان الالغاء لا يسرى على الوثائق السارية فعلا والذى تظل الاعادة سارية بالنسبة لها •

ولا يعنى ضرورة الارتباط بين مدة الوثيقة الأصلية ومدة اعادة التأمين الواردة بشأنها انعدام اعادة التأمين لمدد قصيرة فى مجال التأمين على الحياة • فاعادة التأمين اللانسبى الذى يصدر لمدد قصيرة يمكن أن يكون له مجال فى التأمين على الحياة كتغطية اضافية لتوفير حماية أكبر للمؤمن الأصلى •

ومن ناحية أخرى ، فلما كانت وثائق التأمين على الحياة التى تغطى خطر الوفاة تمثل عقود محددة القيمة تتطلب دفع المبلغ المحدد فى الوثيقة بالكامل عند تحقق الخطر ، فان مبدأ الخسارة الجزئية لا وجود له فى هذه النوعية من العقود • وبناء عليه فان اعادة التأمين على أساس الزائد من الخسارة لا وجود له فى هذا النوع من تأمينات الحياة • أما فى حالة وثائق التأمين التى تغطى حالات العجز وتضمن

دفع مزايا دورية طول مدة العجز وكذلك وثائق التأمين الصحي فيمكن أن يتم إعادة التأمين عليها على أساس الزائد من الخسارة وذلك على أساس أن القيمة المرتبط دفعها بتحقق الخطر المؤمن منه غير محددة وتتفاوت مقدارها مع طول المدة التي تظل تدفع خلالها .

وهناك نقطة ثالثة ترتبط باحتواء عقود التأمين على الحياة على جانب ادخاري ناشئ عن استخدام أسلوب القسط المتساوي في سداد تكلفة خطر متزايد بطبيعته . فمما لا شك فيه أن الاحتياطي الحسابي الذي يتكون لحساب الوثيقة والذي يمثل مبالغ مدخرة لحساب حامل الوثيقة يؤدي بالمبلغ الواجب السداد في حالة تحقق خطر الوفاة والذي يطلق عليه اسم المبلغ المعرض للخطر إلى أن يصبح أقل من مبلغ الوثيقة الأصلي . وبناء عليه فإن الخطر الذي يسعى المؤمن الأصلي إلى تغطيته عن طريق إعادة التأمين في مثل هذه الحالات يقتصر على المبلغ المعرض للخطر فقط . ويبدو أثر ذلك واضحا في إعادة تأمين وثائق التأمين على الحياة المختلطة أو مدى الحياة ، من جانب ، ووثائق التأمين على الحياة المؤقتة ، من الجانب الآخر . وانطلاقا من نفس المبدأ ، يلاحظ الدارس عدم وجود حاجة إلى عمليات إعادة تأمين بالنسبة لوثائق التأمين حال الحياة .

ومن الأمور المتعارف عليها في عمليات إعادة التأمين استحقاق المؤمن الأصلي لعمولة إعادة تأمين يحصل عليها من معيد التأمين لتغطية المصروفات المتعلقة بالعملية المعاد التأمين عليها . وتزيد معدلات عمولة إعادة التأمين عادة عن معدلات عمولة الانتاج التي يدفعها المؤمن الأصلي إلى منتج العملية . ويعود ذلك بالطبع إلى أن عمولة إعادة التأمين لا يقتصر دورها على مجرد تغطية عمولة الانتاج فقط ، ولكن يقصد بها تغطية كافة المصروفات التي ينفقها المؤمن الأصلي للحصول على العملية . وفي إعادة التأمين في مجال التأمين على الحياة نلاحظ عدم تواجد عمولة إعادة التأمين في الحالات التي يتم تقاضي قسط

إعادة التأمين فيها على أساس القسط الصافي كما هو الحال عند استخدام أسلوب قسط الخطر ، كما سيرد فيما بعد . أما عمولات الأرباح التي يمنحها معيد التأمين للمؤمن الأصلي والتي تهدف إلى تحقيق المشاركة بينهما في نتائج الأعمال فيتوقف وجودها في إعادة تأمينات الحياة على العرف والتقاليد المتبعة والتي قد تختلف من دولة إلى أخرى .

تحديد حد الاحتفاظ في التأمين على الحياة :

يقصد بحد الاحتفاظ ذلك القدر الذي يمكن للمؤمن الأصلي تحمله وحده دون تعريض مركزه المالي للخطر . وبخلاف الحال في التأمينات العامة والذي يتحدد فيها حد الاحتفاظ بالنسبة للوثيقة الواحدة ، فإن حد الاحتفاظ في تأمينات الحياة يتعلق بالفرد المؤمن عليه . وبمعنى آخر فإن الحد الأقصى للمبلغ الذي يحتفظ به المؤمن الأصلي يتعلق بمبلغ التأمين على الفرد الواحد ، وبناء عليه يتم تجميع مبالغ التأمين الصادرة على حياة نفس الشخص لدى نفس الشركة لامكان تحديد الحاجة إلى إعادة التأمين من عدمها ، ويرجع ذلك إلى أن تحقق الخطر بالنسبة للفرد المؤمن عليه يستدعي دفع مجموع المبالغ عن كافة الوثائق السارية على حياة هذا الفرد أيا كان عددها .

وقد قام الخبراء الاكتواريين بتطوير العديد من النماذج الرياضية التي يمكن استخدامها في التوصل إلى حد الاحتفاظ المناسب ، آخذين في الاعتبار تلك العناصر التي تؤثر عليه ، وتستخدم بعض هيئات التأمين على الحياة هذه النماذج الرياضية للوصول إلى تحديد حد الاحتفاظ الملائم بالنسبة لها ، والجدير بالذكر أن هذه النماذج تقوم على أساس افتراض استقلالية الاحتمالات الخاصة بتحقق الخطر ، وبالتالي فإن الرقم المتوصل إليه لا يكون مناسبا في حالات تحقق الخطر على صورة كارثة أو في حالات الأوبئة . وفي

هذا المنطلق مازالت الخبرة والحكم الشخصي تحتل أهمية خاصة في هذا المجال . وتحدد الكثير من هيئات التأمين على الحياة حدود الاحتفاظ الخاصة بها على ضوء القواعد والقيود التي تحكم ظروف العمل واستنادا الى خبرتها في السوق وبالاسترشاد بما تتبعه الهيئات التي تتشابه ظروفها معها . وتقوم مثل هذه الهيئات بمراجعة هذه الحدود بصفة دورية وتعديلها من حين لآخر بما يتناسب مع التغير في الظروف .

ويختلف حد الاحتفاظ من هيئة تأمين على الحياة الى أخرى تبعا لاختلاف أوضاعها بخصوص :

١ — المركز المالي للمؤمن الأصلي . ويقصد به حجم رأس المال والاحتياطيات العامة أي حقوق الملكية بالنسبة للشركات التجارية أو الفائض في الهيئات التبادلية . وغني عن البيان أن حد الاحتفاظ يرتبط بصورة طردية مع حجم هذه الأموال . فالمشاهد أن حد الاحتفاظ لدى هيئات التأمين على الحياة الضخمة مثل المتروبوليتان أو البرودينشيال الأمريكية يفوق المليون دولار ، بينما لا يتعدى عدة عشرات من الآلاف فقط في الكثير من الشركات الصغيرة .

٢ — حجم العمليات الخاصة بالمؤمن الأصلي ومتوسط مبلغ التأمين عن الفرد الواحد . وبالطبع ، كلما زاد حجم العمليات وزاد التجانس بين مفردات هذه العمليات من حيث القيمة زاد مقدار حد الاحتفاظ بالنسبة للشركة . أما في حالة صغر حجم عمليات المؤمن الأصلي واحتواء المحفظة على عمليات كبيرة جدا بالمقارنة بالمتوسط فان ذلك يقلل من مقدار حد الاحتفاظ الذي يمكن تحمله دون تعريض الاستقرار المالي للمؤمن الأصلي للخطر .

٣ — خبرة المؤمن الأصلي في السوق . والواضح انه مع زيادة خبرة المؤمن الأصلي في السوق وما يترتب على ذلك من زيادة في كفاءة سياسته

الخاصة بانتقاء الأخطار وتسعيرها يصبح بامكانه زيادة حد الاحتفاظ الخاص به . وهذا يفسر الزيادة المستمرة في حدود الاحتفاظ للمؤمن الأصلي مع زيادة خبرته في السوق .

٤ — الهدف الأساسي لاعادة التأمين . يتدخل الهدف الأساسي الذي يسعى المؤمن الأصلي الى تحقيقه من وراء التجائه الى اعادة التأمين في تحديد قيمة حد الاحتفاظ . ففي الحالات التي يكون الدافع الأساسي لها هو تخفيف عبء تمويل العمليات الجديدة يتم تحديد حد الاحتفاظ في مستوى مرتفع لضمان تحقيق هذا الهدف . أما اذا كان الهدف يتمثل في تحقيق أكبر معدل نمو ممكن مع الحد من التقلبات العكسية في معدلات الوفاة ، فان حد الاحتفاظ في مثل هذه الحالة يكون أكبر . وغني عن البيان أن الهدف الأساسي لعملية اعادة التأمين يتدخل أيضا لتحديد الأسلوب والطريقة التي تتم بها عمليات اعادة التأمين .

٥ — هامش الأمان الذي يحويه القسط . يتوقف حد الاحتفاظ على مقدار هامش الأمان الذي يحويه قسط التأمين وأهميته النسبية بالنظر الى مكونات القسط . فالمعروف أن هامش الأمان في القسط يوفر الضمان الأول ضد الانحرافات العكسية لعناصر التكلفة . وبالتالي فان كبر هامش الأمان يترتب عليه زيادة حد الاحتفاظ وانخفاض الحاجة الى اعادة التأمين من الأساس ، مع ثبات جميع العوامل الأخرى . وبقول آخر فان انخفاض المعدلات المتوقعة لتحقق الخطر فعلا عن تلك المتخذة أساسا لحساب القسط يعطي ضمانا للمؤمن المباشر مما يجعله في مأمن من الانحرافات العكسية طالما أنها لا تتجاوز هذا الفرق . والجدير بالذكر أن نفس هذه النقطة يمكن الاشارة اليها باعتبارها نتيجة لتواجد منافسة جدية في سوق التأمين من عدمها . فمن المعروف

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

أن وجود منافسة جدية بين شركات التأمين العاملة فى سوق معين يؤدى الى صغر هامش الأمان الذى يحويه القسط المطلوب من المؤمن لهم دفعه ، وهذا يؤدى بدوره الى زيادة الحاجة الى عمليات اعادة التأمين وانخفاض حد الاحتفاظ • أما فى الأسواق التى لا تتواجد فيها المنافسة بين شركات التأمين والتى تتصف أسعار التأمين التى يتم تقاضيها بالمغالاة عما يجب أن تكون عليه والتى تشير اليها بكل وضوح انخفاض معدلات الخسارة السائدة فيها ، فان حاجة شركات التأمين المباشرة فى مثل هذه الأسواق الى اعادة التأمين يكون أقل ، وتتحدد حدود الاحتفاظ فى مستويات أعلا •

كما يختلف حد الاحتفاظ داخل الشركة الواحدة بالنظر الى :

١ — نوع التأمين • يتحدد حد الاحتفاظ بالنسبة لعمليات التأمين على الحياة العادية فى مستوى أكبر من ذلك الخاص بعمليات التأمين على الحياة الجماعى أو الصناعى (الشعبى) • ويعود ذلك الاختلاف ، بالطبع ، الى الاختلاف فى درجة الخطورة التى تمثلها هذه الأنواع • فالمعروف أن معدلات الوفاة فى أن التأمين على الحياة الصناعى (الشعبى) تكون أكبر من تلك الخاصة بالمؤمن عليهم بموجب وثائق عادية ، كما أن عقود التأمين الجماعى تزيد فيها احتمالات الأخطار المركزة والناتجة عن تعرض عدد كبير من المؤمن عليهم للخطر فى حادث واحد ، ولذلك ينخفض حد الاحتفاظ بالنسبة للفرد الواحد فى هذه الأنواع عنه فى النوع العادى •

٢ — نوع الوثيقة • يختلف حد الاحتفاظ فى وثائق التأمين على الحياة المختلطة أو وثائق التأمين لدى الحياة عنه فى وثائق التأمين المؤقتة بالنظر الى مبلغ الوثيقة • فالمعروف أنه فى التأمين المختلط أو مدى الحياة يؤدى اتباع طريقة القسط المتساوى الى تكوين احتياطى حسابى مما يترتب عليه انخفاض المبلغ المعرض للخطر عن مبلغ الوثيقة ،

وبالتالى فانه اذا ما تحدد حد الاحتفاظ بالنظر الى مبلغ الوثيقة فان هذه القيمة تكون أكبر فى الوثائق التى تحوى جانبا ادخاريا عنها فى التأمين المؤقت • وغنى عن البيان أن تحديد حد الاحتفاظ على أساس المبلغ المعرض للخطر سوف لا يترتب عليه أى اختلاف بخصوص نوع الوثيقة •

٣ — درجة الخطورة • يرتبط حد الاحتفاظ عكسيا مع درجة الخطورة الخاصة بالمؤمن عليه • ففى التأمين على الأخطار العادية يكون حد الاحتفاظ أكبر منه فى حالة التأمين على الأخطار دون العادية ، سواء أكان ذلك بسبب انحرافات صحية أو الاشتغال بمهن خطره • ويعود ذلك بالطبع الى ارتفاع درجة الخطورة فى التأمين على الأخطار دون العادية وكذلك اتسام هذه الأخطار بارتفاع نسبة عدم التأكد بخصوص نتائجها وكثرة التقلبات الخاصة بنتائجها •

٤ — نوع الخطر • يتم تحديد حد الاحتفاظ بالنظر الى نوعية الخطر المعاد التأمين عليه • ففى وثائق التأمين على الحياة التى تغطى خطر العجز الى جانب خطر الوفاة يتم تحديد حدود احتفاظ منفصلة لكل خطر على حده • وكذلك الحال للوثائق التى تحوى مزايا اضافية تتمثل فى أداء ضعف مبلغ التأمين فى حالة الوفاة نتيجة لحادث ، يتم تحديد حد الاحتفاظ بالنسبة لها فى مستوى أقل من ذلك الذى يتم تحديده لوثائق مماثلة لا تحوى هذه الميزة الاضافية • ويعود السبب فى اختيار حد احتفاظ أقل الى زيادة درجة الخطورة التى تنشأ عن هذه المزايا الاضافية والتى تعود أساسا الى زيادة الاحتمالات الخاصة بتراكم المطالبات نتيجة تحقق حادث واحد •

ومن نفس هذا المنطق يمكن أن يتحدد حد الاحتفاظ للوثائق التى تحوى شرط ضمان الصلاحية للتأمين فى مستوى يقل عن ذلك الخاص بالوثائق التى لا تحوى هذا الشرط •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الطرق الشكلية لاعادة التأمين

METHODS OF REINSURANCE

تتم عمليات اعادة التأمين فى الحياة العملية بأكثر من طريقة . ويتم فيما يلى مناقشة الطرق الشكلية المختلفة لاعادة التأمين ، سواء فى مجال التأمين على الحياة ، أو التأمينات العامة .

أولا : الطريقة الاختيارية لاعادة التأمين Facultative Reinsurance

تعتبر الطريقة الاختيارية لاعادة التأمين أقدم الطرق التى تم اتباعها فى عمليات اعادة التأمين المختلفة . وقد أخذت هذه الطريقة اسمها من طبيعة التعاقد التى تتم بها . فالمؤمن الأصلى له الخيار بين اعادة التأمين أو الاحتفاظ بالعملية بكاملها . ولا تقتصر حرية المؤمن المباشر على مجرد تحديد ما اذا كان يرغب فى اعادة التأمين أم لا ، وانما يكون له مطلق الحرية أيضا فى تحديد ذلك المبلغ المراد اعادة تأمينه والكيفية التى تتم على أساسها اعادة التأمين . وعلى الجانب الآخر فان هيئة اعادة التأمين ، هى الأخرى ، لها مطلق الحرية فى قبول اعادة التأمين من عدمه وبالمبلغ والشروط التى تراها . وتعتبر هذه الحرية الكاملة فى التعاقد التى يتمتع بها كلا الطرفين من أهم مزايا الطريقة الاختيارية لاعادة التأمين .

ومن هنا يتبين أن الطريقة الاختيارية تمثل أسلوبا للتفاوض فى ابرام عقد اعادة التأمين بين الهيئة المتنازلة والهيئة المتنازل اليها . ويعبر عقد اعادة التأمين المتوصل اليه عن اتفاق خاص لحالة خاصة . وبمعنى آخر فان كل عملية اعادة تأمين تستلزم اتخاذ نفس الخطوات من تحديد للمبلغ والشروط والتفاوض بشأنها حتى يتم الاتفاق . ويعتبر ذلك عيبا رئيسيا فى هذه الطريقة لما يترتب عليه من زيادة كبيرة فى المصروفات الخاصة باعادة التأمين ، الأمر الذى يؤدى الى

تخفيض نسبة عمولة اعادة التأمين التى تعطيها الهيئة المتنازل لها للهيئة الأصلية .

ومن ناحية أخرى يعاب على الطريقة الاختيارية أنها تستغرق بعض الوقت حتى يتم التوصل الى الاتفاق . ولا يخفى على أحد أنه خلال الوقت الذى يستغرقه الوصول الى اتفاق ، سواء قصر أم طال تكون هيئة التأمين المباشر معرضة لتحمل الخطر بأكمله مع ما يؤدى اليه تحقق الخطر خلال ذلك الوقت من تحمل الهيئة المباشرة للخسارة بالكامل وما قد يسببه ذلك من متاعب مالية قد تصل بها الى الافلاس لو كانت الخسارة كبيرة جدا .

ثانيا : طريقة الاتفاقية لاعادة التامين Treaty Reinsurance

تتميز طريقة الاتفاقية بوجود اتفاق مسبق بين هيئة التأمين المباشر والهيئة المتنازل لها ينظم عملية اعادة التأمين من كافة جوانبها . فتحدد اتفاقية اعادة التأمين نوع العمليات الخاضعة للاتفاقية والكيفية والشروط التى تتم بها عملية اعادة التأمين وما الى ذلك من الأمور التى تهم الطرفين . وتلجأ هيئات التأمين الى ابرام اتفاقيات اعادة التأمين رغبة منها فى توفير الوقت والمصروفات التى يتحتم انفاقها عند كل مرة تتم فيها عملية اعادة التأمين فى حالة اتباع الطريقة الاختيارية . ومن ناحية أخرى فان وجود الاتفاقيات يوفر للهيئة الأصلية تغطية تلقائية لجميع الأخطار التى تقبلها والداخلة فى نطاق الاتفاقية من اللحظة التى يتم فيها اصدار عقد التأمين الأصلى . لذلك يطلق على هذه الطريقة اسم الطريقة التلقائية automatic method ، مثل هذه الحماية التلقائية لا يجب الاستهانة بها أو الحد من فائدتها بالنسبة للهيئة الأصلية وخاصة اذا كانت هذه الهيئة صغيرة الحجم أو حديثة العهد بالسوق .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وبمجرد توقيع الاتفاقية تصبح الهيئة المتنازل لها ملزمة بقبول جميع العمليات التى تبرمها الهيئة الأصلية والداخلة فى نطاق الاتفاقية حتى وان اختلفت معها فى تقديرها للخطر ومقدار القسط المطلوب . ولذلك يسمى البعض هذه الطريقة بالطريقة الاجبارية لاعادة التأمين .

وفى ضوء ذلك وحتى لا تتعرض الهيئة المتنازل لها للخسارة نتيجة لأخطاء الهيئة الأصلية تقوم الهيئة القابلة ، قبل ابرام الاتفاقية ، بدراسة وافية لتقييم هيئة التأمين الأصلية بالنظر الى خبرتها وسمعتها فى السوق والطرق التى تتبعها فى فحص واختيار الأخطار المعروضة عليها وكذلك نتائج عملياتها السابقة كما تبينها حساباتها الختامية ، وذلك حتى تكون على بينة من أمرها .

ثالثا : اعادة التأمين الاختيارى الاجبارى أو الاختيارى من جانب واحد

Semi - Facultative Treaty Reinsurance

يقصد بالطريقة الاختيارية الاجبارية أو الاختيارية من جانب واحد لاعادة التأمين تلك الطريقة التى يكون فيها لأحد الأطراف (المؤمن الأصلى) الحرية المطلقة فى اعادة التأمين من عدمه ، فى الوقت الذى لا يكون للطرف الآخر (الهيئة المتنازل لها) حرية رفض ما يقرر الطرف الأول اسناده اليه . وعلى هذا الأساس فان هذه الطريقة تمثل طريقة اختيارية من جانب المؤمن الأصلى واجبارية بالنسبة للهيئة المتنازل لها . ومن هذا المنطلق يطلق بعض كتاب التأمين على هذه الطريقة اسم obligatory treaty / facultative .

وتقوم الهيئة المتنازل لها قبل التوقيع على مثل هذا الاتفاق بدراسة شاملة ومستفيضة عن المؤمن الأصلى لتحديد امكانية ابرام مثل هذا الاتفاق من عدمه . وحتى لا تكون الهيئة المتنازل لها خاضعة تماما لأهواء الهيئة الأصلية فى اختيار ما تعيده ، يحدد الاتفاق المعقود بينهما بكل دقة ووضوح هذه النقاط الأساسية التالية :

١ — نوع الخطر الذى يمكن اعادة التأمين عليه .

٢ — المبلغ الممكن اعادة التأمين عليه ونسبته الى المبلغ المحتفظ به .

٣ — الحد الأقصى لالتزام هيئة اعادة التأمين عن كل عقد وبصفة اجمالية .

٤ — كيفية حساب قسط اعادة التأمين ونسبة عمولة اعادة التأمين .

٥ — مدة الاتفاقية وكيفية تجديدها وانهائها .

ولا شك أن التحديد الدقيق لهذه النقاط الأساسية والاتفاق مقدما عليها يجعل الهيئة المتنازل لها بمنأى عن استغلال الهيئة المباشرة لها والذى قد يأخذ صورة اعادة تأمين العمليات التى تمثل درجة خطورة عالية فقط .

رابعا : اعادة التأمين الالزامى Compulsory Reinsurance

تلزم بعض الدول ، ومن بينها جمهورية مصر العربية ، شركات التأمين التى تزاول عمليات التأمين المباشر فى أراضيها باعادة التأمين على جزء من عملياتها لدى شركة التأمين الوطنية حتى يمكن لمثل هذه الشركة الحصول على العمليات اللازمة للاستمرار فى عملها .. فيلزم القانون ١٦٢ لسنة ١٩٥٧ شركات التأمين المسجلة فى مصر أن تعيد التأمين على جزء من عمليات التأمين المباشر التى تعقدها فى مصر بطريقة معينة بينها القانون ، كما يلزم القانون أيضا الشركة المصرية لاعادة التأمين بقبول هذه العمليات وبنفس النسب المبينة بالقانون .. كما حدد القانون أيضا نسب عمولة اعادة التأمين وعمولة الأرباح التى يجب على الشركة المصرية لاعادة التأمين دفعها الى شركات التأمين المباشر عن عمليات اعادة التأمين المسندة اليها .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ونورد فيما يلي نص المادتين ٢٩ ، ٣٠ من القانون رقم ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ والخاصة بعمليات اعادة التأمين الالزامي في مصر •

مادة ٢٩ : « على هيئات التأمين المسجلة أن تعيد التأمين على جزء من عمليات التأمين المباشر التي تعقدها في الجمهورية العربية المتحدة لدى احدى هيئات اعادة التأمين المتمتعة بجنسية الجمهورية العربية المتحدة التي يعينها وزير الاقتصاد ، وذلك على أساس النسب التي يصدر بتحديدها وبميعاد التعامل بها قرار من رئيس الجمهورية بعد أخذ رأى المجلس الأعلى للتأمين • ولا تسرى أحكام هذه المادة على عمليات الادخار وتكوين الأموال المنصوص عليها في البند (٢) من المادة الثانية « التأمين على الأشخاص » •

مادة ٣٠ : « تلتزم هيئة اعادة التأمين التي يعينها وزير الاقتصاد طبقا لأحكام المادة السابقة بقبول اعادة التأمين على أساس النسب التي تحدد بالتطبيق لأحكام المادة السابقة • وتؤدى هيئة اعادة التأمين الى هيئات التأمين عن عمليات اعادة التأمين عمولة اعادة التأمين وعمولة أرباح يصدرها بتحديدها وبميعاد التعامل بها قرار من وزير الاقتصاد بعد أخذ رأى المجلس الأعلى للتأمين • ويحدد وزير الاقتصاد بقرار يصدره بعد أخذ رأى المجلس الأعلى للتأمين التعريفات التي تحسب على أساسها أقساط اعادة التأمين وشروطها ومدى التبادل الذى تعهد به هيئة اعادة التأمين الى هيئات التأمين مقابل العمليات المختلفة المنصوص عليها في تلك المادة وشروط هذا التبادل والمواعيد التي تقدم فيها الكشوف والحسابات الخاصة بهذه العمليات • ولا تسرى أحكام هذه المادة على عمليات اعادة التأمين الأخرى التي تجريها شركات اعادة التأمين في غير الحالات المنصوص عليها في المادة ٢٩ » •

وقد صدر القرار الوزارى رقم ٥٣٢ لسنة ١٩٥٧ الخاص باللائحة التنفيذية للقانونين ٢٣ ، ١٦٢ لسنة ١٩٥٧ محددا أن عمليات اعادة

التأمين التي تتم في مصر طبقا لأحكام القانون رقم ١٦٢ لسنة ١٩٥٧ يعهد بها الى « الشركة المصرية لاعادة التأمين » • كما تضمنت المادة « ٧ » مكرر (أ) منه تعديلا للنسب الواجب اعادة التأمين عليها لتصبح ٣٠ ٪ على أساس قسط الخطر بالنسبة لقسم الحياة ، ٣٠ ٪ على الأساس النسبى لقسم الحريق ، ٢٠٪ على الأساس النسبى لجميع الأقسام الأخرى •

وفي أكتوبر ١٩٦٠ صدر قرار جمهورى بتعديل نسب المبالغ التي يعاد تأمينها لدى الشركة المصرية لاعادة التأمين لتصبح كما يلي :

١ — فرع التأمين على الحياة : ٥٠٪ فيما يزيد على حدود الاحتفاظ التي يعتمدها مدير عام مصلحة التأمين لكل شركة على أساس قسط الخطر •

٢ — فرع التأمين من الحريق : ٣٠٪ فيما يزيد على حدود الاحتفاظ التي يعتمدها مدير عام مصلحة التأمين لكل شركة •

٣ — فرع التأمين من الحوادث والمسئولية :

(أ) اصابات العمل : ٣٠٪ على الأساس النسبى •

(ب) السيارات (اجبارى) : ٦٠٪ على الأساس النسبى •

(جـ) السيارات (تكميلى) : ٣٠٪ على الأساس النسبى •

(د) الحوادث والخسائر والمسئوليات : ٣٠٪ على الأساس النسبى •

٤ — فرع التأمين من أخطار النقل البرى والنهرى والبحرى والجوى : ٣٠٪ على الأساس النسبى •

٥ — فرع التأمين من الأخطار الأخرى : ٣٠٪ على الأساس النسبى •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وقد حدد القرار الجمهورى بدء سريان هذه التعديلات بأول يناير سنة ١٩٦١ .

خامسا : مجمعات اعادة التأمين Reinsurance Pools

ينشأ مجمع اعادة التأمين عندما يتم الاتفاق بين عدد من هيئات التأمين بهدف تجميع تلك العمليات التأمينية التى من طبيعة معينة والتى يعقدها أى منهم ثم تقسيمها فيما بينهم بنسب مجددة يتفق عليها مقدما . ويتم عملية التجميع هذه عن طريق الاتفاق بينهم على أن يتنازل كل عضو للمجمع عن جميع العمليات الداخلة فى نطاق اختصاص المجمع بأكملها ، أو عن جزء منها فقط . ويتم اقتسام وتوزيع التعويضات على الأعضاء المشتركين على أسس معينة يتفق عليها عند انشاء المجمع . وفى غالب الأحوال يتم انشاء هذه المجمعات لمجابهة ذلك النوع من العمليات التى لا تحدث بصفة منتظمة والتى تمثل درجة خطورة غير عادية ، مثل مخاطر الطيران . ولا شك أن تجميع الأخطار الذى يتم على أوسع نطاق بهذه الطريقة يجعل بالامكان تغطية ذلك النوع من الأخطار الذى لا يمكن التأمين منه عادة مثل خطر الحرب .

وقد تم انشاء العدد من مجمعات اعادة التأمين ببريطانيا لتغطية بعض الأخطار الغير عادية المتعلقة بتأمينات الحياة . ففى عام ١٩٤٩ تم انشاء مجمع لتغطية خطر الوفاة بالنسبة للمصابين بمرض السكر فى البول بمبادرة من شركات اعادة التأمين . كما تم انشاء مجمعة أخرى فى عام ١٩٥٣ للمصابين بضغط الدم . وفى عام ١٩٥٧ تم تكوين مجمعة ثالثة لمرضى القلب .

الطرق الفنية لاعادة التأمين

TYPES OF REINSURANCE

تتم اعادة التأمين من الناحية الفنية ، بغض النظر عن الطريقة الشكلية التى تتم بها اما على أساس نسبى proportional ، واما على أساس غير نسبى non proportional . ويقصد بالطرق النسبية لاعادة التأمين تلك الطرق التى يتم فيها اقتسام عقد التأمين الأصلى بين المؤمن الأصلى والهيئة المتنازل لها على أساس نسبى . وتتم المشاركة بين المؤمن الأصلى وهيئة اعادة التأمين بشأن الأقساط ومبالغ التعويضات على أساس نفس هذه النسبة . وترد الطرق النسبية عادة على عملية معينة أو نوعية معينة من العمليات . أما الطرق اللانسبية لاعادة التأمين فتشمل تلك الطرق الأخرى التى يتم فيها اعادة التأمين على أسس تختلف عن تلك التى صدر على أساسها العقد الأصلى للتأمين . وتسرى الطرق اللانسبية عادة على مجمل عمليات المؤمن الأصلى ، وقد يقتصر سريانها على نوع معين فقط من هذه العمليات . ونتناول فيما يلى الأنواع المختلفة لاعادة التأمين .

أولا : الطرق النسبية لاعادة التأمين

Proportional Reinsurance

تمثل الطرق النسبية لاعادة التأمين أقدم طرق اعادة التأمين وأبسطها من الناحية الفنية والادارية ، أيضا . وتتم الغالبية العظمى من عمليات اعادة التأمين فى مجال التأمين على الحياة على الأساس النسبى . ويرجع ذلك الى ملائمة هذه الطرق لطبيعة عمليات التأمين على الحياة . ويقضى اتباع هذه الطرق بتقسيم الخطر بين هيئة التأمين المباشر والهيئة المتنازل اليها على أساس نسبى . ويتم تقسيم الأقساط الذى تتقاضاها هيئة التأمين المباشر من المؤمن له وكذلك كافة الالتزامات المترتبة على اصدار العقد بين المؤمن الأصلى ومعيد التأمين على أساس

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

نفس النسبة • وتتم اعادة التأمين على أساس نسبى اما باتباع طريقة الحصص أو الأنصبة ، واما على أساس الفائض من الخطر •

١ ــ طريقة الحصص أو الأنصبة The Quota Share Method

يقتضى اتباع طريقة الحصص أو الأنصبة لاعادة التأمين بأن تشترك هيئة اعادة التأمين مع الهيئة التى أصدرت عقد التأمين الأصلى فى جميع الحقوق والالتزامات المترتبة على العقد الأصلى طبقا لنسبة موحدة ثابتة يتم الاتفاق عليها عند البداية • ويعنى ذلك أن تتحمل الهيئة المسند اليها نسبة معينة من الخطر الذى قبلته هيئة التأمين المباشر فى مقابل نفس النسبة من القسط الذى تم تحصيله ، مخصوما منه بالطبع عمولة اعادة التأمين التى تعطيها الهيئة المسند اليها للهيئة الأصلية للتأمين ، وتتعهد الهيئة المعاد التأمين لديها بدفع نفس النسبة من المزاية المستحقة للمؤمن له •

ويخضع عقد اعادة التأمين الذى يتم على هذا الأساس للشروط الخاصة بعقد التأمين الأصلى فيما يتعلق بسعر التأمين وشروط استحقاق المزايا • ويستمر عقد اعادة التأمين ساريا طالما ظل العقد الأصلى سارى المفعول •

وتتميز هذه الطريقة بالبساطة المتناهية للاجراءات الادارية التى التى تستلزمها ، ولكن يعاب عليها عدم اتاحة الفرصة للاحتفاظ الكامل بتلك العمليات الصغيرة التى لا يعتبر اعادة التأمين عليها ضروريا • ومن ناحية أخرى فقد تكون قيمة ذلك الجزء من العقد الذى يمثل نصيب الشركة المباشرة أكبر بكثير من قدرتها على الاحتفاظ ، وبالتالى يتحتم عليها أن تبحث عن طريقة أخرى لاعادة تأمين ذلك الجزء من نصيبها فى العملية والذى لا تستطيع الاحتفاظ به دون تعريض مركزها المالى للخطر • ويكثر استخدام هذه الطريقة فى مجال التأمين على الحياة الجماعى •

٢ ــ طريقة الفائض : The Surplus Share Method

تقوم طريقة الفائض ، باعتبارها طريقة من الطرق النسبية لاعادة التأمين ، على أساس اقتسام الخطر بين المؤمن الأصلى والهيئة المتنازل اليها • ويسرى الاقتسام فى هذه الحالة على ذلك الجزء من الخطر الذى يزيد عن حد الاحتفاظ الذى تحدده الهيئة الأصلية لنفسها والذى تحتفظ به لنفسها بالكامل • وبقول آخر فان اتباع طريقة الفائض يؤدى الى قصر عملية اقتسام الخطر بين المؤمن الأصلى والهيئة المتنازل اليها على الأخطار الكبيرة فقط التى تزيد قيمتها عن حد الاحتفاظ المحدد بمعرفة المؤمن الأصلى • وتتحدد نسبة الاقتسام بين المؤمن الأصلى والهيئة المتنازل اليها على أساس نسبة المبلغ المحتفظ به الى المبلغ المعاد التأمين عليه • وعلى أساس هذه النسبة يتم اقتسام أقساط التأمين والمزايا التى قد تستحق للمؤمن له • ويطلق البعض على هذه الطريقة اسم طريقة الفائض من الخطر •

ومن هنا يتضح الفرق بين طريقة الأنصبة أو الحصص ، من جانب ، وطريقة الفائض ، من جانب آخر ، فبينما تظل نسبة المشاركة بين المؤمن الأصلى وهيئة اعادة التأمين ثابتة بالنسبة لجميع العمليات الداخلة فى نطاق الاتفاقية فى حالة اتباع طريقة الأنصبة ، فان نسبة المشاركة هذه تختلف من عملية الى أخرى فى حالة طريقة الفائض • ويعود ذلك الى أن نسبة المشاركة فى طريقة الفائض تتحدد على أساس نسبة المبلغ المحتفظ به الى الزيادة فى مبلغ التأمين الخاص بالوثيقة موضع الدراسة عن هذا الحد • وبمعنى آخر فان نسبة المشاركة سوف تتوقف على حجم الوثيقة المصدرة بعد الاتفاق على قيمة حد الاحتفاظ الخاص بالمؤمن الأصلى • فاذا كانت قيمة حد الاحتفاظ الخاص بالمؤمن الأصلى ٢٠٠٠٠ جنيه ، مثلا ، وكنا بصدد وثيقة قيمتها ٤٠٠٠٠ جنيه فان نسبة المشاركة بين المؤمن الأصلى وهيئة اعادة التأمين تكون ١ : ١ • أما اذا كانت قيمة الوثيقة الأصلية ٥٠٠٠٠ جنيه ، فان نسبة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

المشاركة تكون عندئذ ٢ : ٣ • أى أن نسبة المشاركة بين المؤمن الأصلى وهيئة اعادة التأمين سوف تختلف من وثيقة أخرى ولا تظل ثابتة كما هو الحال فى طريقة الأنصبة أو الحصص •

ومن الملاحظ أن اتباع طريقة الفائض فى اعادة التأمين يمكن هيئة التأمين المباشر من الاحتفاظ بجميع العمليات التى لا تزيد مبالغها عن الحد الذى يمكن تحمله دون تعريض المركز المالى للهيئة للخطر ؛ وبالتالى يتم الالتجاء الى اعادة التأمين فى الحالات التى توجد الحاجة اليها فقط • ومن ناحية أخرى يترتب على اتباع طريقة الفائض لاعادة التأمين زيادة درجة التجانس بين الأجزاء المحتفظ بها والحد بالتالى من التقلبات فى نتائج الأعمال •

ويطلق على حد الاحتفاظ الذى تحدده هيئة التأمين المباشر لنفسها اسم الخط retention line • وعادة ما تقوم الهيئة المتنازل اليها بتحديد الحد الأقصى لالتزامها فى ضوء حد الاحتفاظ الخاص بالهيئة الأصلية ، ويأخذ صورة عدد معين من الخطوط • فاذا كانت هيئة التأمين الأصلية حددت التزامها بمبلغ ١٠٫٠٠٠ جنيه وقبلت هيئة اعادة التأمين ثلاثة أمثال هذا الحد أى فى حدود ثلاثة خطوط فان ذلك يعني أن الحد الأقصى لالتزام هيئة اعادة التأمين هو ٣٠٫٠٠٠ جنيه • ويعنى ذلك أنه يمكن لهيئة التأمين المباشر أن تصدر عقودا لا تتجاوز قيمتها ٤٠٫٠٠٠ جنيه بدون أى تردد • وتضطر هيئة التأمين المباشر الى عقد أكثر من اتفاق بينها وبين هيئات التأمين الأخرى لتغطية الخطر المعروض عليها اذا ما زادت قيمته عن حد احتفاظها وما تقدمه لها اتفاقية اعادة التأمين الأولى • ويطلق على الاتفاقية الأولى اتفاقية فائض أول ، والاتفاقية الثانية اتفاقية فائض ثاني ، وهكذا •

وتتم عمليات اعادة التأمين النسبية فى مجال التأمين على الحياة ، سواء اتخذت طريقة الحصص أو طريقة الفائض ، على

أساس نظام المشاركة coinsurance basis أو على أساس قسط الخطر risk premium basis • ويؤدى اتباع نظام المشاركة الى تنازل المؤمن الأصلى عن نسبة معينة من قيمة الوثيقة الأصلية الى معيد التأمين الذى يصبح مسئولا عن كافة ما يتعلق بهذه النسبة من الوثيقة الأصلية • فيكون من حق معيد التأمين الحصول على قسط اعادة تأمين يعادل حاصل ضرب القسط الاجمالى للوثيقة الأصلية فى نسبة المشاركة ويكون مسئولا عن نفس النسبة من كافة الالتزامات المترتبة على اصدار الوثيقة • فيتحمل معيد التأمين كافة المصروفات تعلق هذا الجزء من الوثيقة المعاد تأمينها لديه ، ويتكفل بتكوين الاحتياطى الخاص به ، كما يلتزم بسداد ما يخص هذا الجزء من المزايا المستحقة للمستفيد عند الوفاة أو الاستحقاق أو الرغبة فى انهاء الوثيقة • وفى الوثائق المشتركة فى الأرباح يلتزم معيد التأمين ، أيضا ، بسداد قيمة كوبونات الأرباح المستحقة للمؤمن له عن ذلك الجزء المعاد التأمين عليه لديه طبقا للنظام الذى يقرره المؤمن الأصلى •

وعلى ضوء ما تقتضية قوانين الاشراف والرقابة على هيئات التأمين من مسئولية المؤمن الأصلى عن تكوين والاحتفاظ بكامل الاحتياطى الحسابى لوثائق التأمين على الحياة التى يصدرها ، بغض النظر عن ترتيبات اعادة التأمين الخاصة بها ، فقد تم تعديلنظام المشاركة ليتيح للمؤمن الأصلى مسايرة القانون فى هذه الجزئية • ويتيح نظام المشاركة المعدل modified coinsurance للمؤمن الأصلى فرصة الاحتفاظ بالاحتياطى الحسابى الكامل للوثيقة وذلك عن طريق الزام معيد التأمين باعادة نصيب الجزء المعاد التأمين عليه من الاحتياطى الى المؤمن الأصلى فى صورة وديعة deposit • وطبقا لهذا التعديل يتحدد قسط اعادة التأمين فى هذه الحالات على أساس

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

تلك النسبة من القسط الاجمالى الخاص بالوثيقة مخصوما منه الزيادة فى الاحتياطى الحسابى الخاص بهذا الجزء ، بالاضافة الى عمولة اعادة التأمين بالقدر الكافى لتغطية كافة المصروفات التى انفقها المؤمن الأصلى للحصول على العملية .

ويتضح مما تقدم أن أقساط اعادة التأمين النسبى سواء تم على أساس نظام المشاركة أو النظام المعدل للمشاركة تتوقف على الأسعار التى يتقاضاها المؤمن الأصلى ، وان حصة معيد التأمين من كوبونات الأرباح فى حالة الوثائق المشتركة فى الأرباح تتحدد طبقا لما يقرره المؤمن الأصلى ، مما يستلزم قيام معيد التأمين بدراسة وفحص أسلوب الاكتتاب والتسعير الخاص بالمؤمن الأصلى ، والتأكد من سلامة الأسس التى يتبعها فى تحديد كوبونات الأرباح للوثائق المشتركة فى الأرباح التى يصدرها .

ويتميز نظام المشاركة بأنه يتيح للمؤمن الأصلى ضمان امتداد التغطية الناشئة عن اعادة التأمين طول فترة الوثيقة الأصلية ، ومشاركة معيد التأمين له مشاركة كاملة لنتائج الأعمال خلال مدة سريان الوثيقة بالكامل . ويتيح أسلوب المشاركة الكاملة هذا للمؤمن الأصلى الحصول على عمولة اعادة تأمين كبيرة نسبيا لتغطية كافة المصروفات المرتبطة باصدار الوثيقة وكذلك الحصول على عمولة أرباح أيضا لتعكس النتائج الجيدة للعمليات المعاد التأمين عليها . ومن ناحية أخرى فانه فى ظل نظام المشاركة فان أى تعديل يطرأ على الوثيقة الأصلية سواء فى صورة زيادة مبالغ التأمين أو تخفيضها يسرى وبصورة تلقائية على نظام اعادة التأمين أيضا . أضف الى ذلك ما يتميز به هذا النظام من بساطة فى الاجراءات الادارية التى يستلزمها وسهولة فى تحديد القسط المطلوب .

ويستند اعادة التأمين على أساس قسط الخطر على نفس الأسس المتبعة فى التأمين المؤقت الذى يتجدد سنويا yearly renewable term basis . وفى ظل هذا النظام يعيد المؤمن الأصلى مقدارا يعادل الزيادة فى المبلغ المعرض للخطر عن حد الاحتفاظ الذى يحدده لنفسه . وبمعنى آخر تدعو هذه الطريقة المؤمن الأصلى الى تكوين الاحتياطى الحسابى الخاص بالوثيقة والاحتفاظ به بالكامل . واعادة التأمين على القيمة التى تزيد بها مبلغ الوثيقة عن قيمة الاحتياطى بعد الأخذ فى الاعتبار حد الاحتفاظ الذى تحدده الشركة لنفسها . والملاحظ أن المبلغ المعرض للخطر بينما يظل ثابتا تقريبا فى وثائق التأمين على الحياة المؤقتة وخاصة النوع قصير الأجل منها ، فانه يتناقص باستمرار فى الوثائق المختلطة ولدى الحياة حتى يصل الى الصفر فى نهاية مدة الوثيقة . وبالتالى فان مبلغ الخطر المعاد التأمين عليه فى الوثائق المختلطة ولدى الحياة سوف يتناقص من سنة لأخرى . ومن ناحية أخرى ، فسوف يستمر اعادة التأمين لمثل هذه الوثائق لمدة أقصر من تلك الخاصة بالوثيقة الأصلية .

ويتحدد قسط اعادة التأمين باتباع أسلوب التأمين المؤقت الذى يتجدد سنويا بناء على اتفاق المؤمن الأصلى مع معيد التأمين ، وقد يختلف هذا السعر عن ذلك الذى يتقاضاه المؤمن الأصلى ؛ ويتغير قسط اعادة التأمين فى هذه الحالة من سنة لأخرى ليعكس التغير فى المبلغ المعرض للخطر المعاد التأمين عليه وكذلك السعر المقابل لسن المؤمن عليه عندئذ مع الأخذ فى الاعتبار جنس المؤمن عليه من حيث كونه ذكرا أم انثى . ويعطى معيد التأمين للمؤمن الأصلى عادة خصما على قسط اعادة التأمين المحدد طبقا لهذه الطريقة خلال السنتين الأولتين للوثيقة الأصلية ليعكس انخفاض معدلات الوفاة المتوقعة خلال هاتين السنتين بسبب سياسة الانتقاء التى يزاولها

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

المؤمن الأصلى • وتصل نسبة الخصم هذه الى ٥٠٪ بالنسبة لقسط السنة الأولى ، وتعادل ٢٥٪ فقط بالنسبة لقسط السنة الثانية •

ولما كانت أقساط اعادة التأمين على أساس قسط الخطر تعتمد على أساس القسط الصافى ، فان معيد التأمين فى مثل هذه الأحوال لا يضطر الى دفع عمولة اعادة تأمين • وقد يسمح معيد التأمين للمؤمن الأصلى بالحصول على عمولة أرباح لتعكس نتائج الأعمال الأفضل من المتوقعة فيما يتعلق بخطر الوفاة المعاد التأمين عليه •

ويتيح اتباع هذا الأساس فى اعادة التأمين النسبى للمؤمن الأصلى فرصة الاحتفاظ بالجانب الأعظم من قسط التأمين للوثيقة الأصلية مما يساعده على تحقيق معدلات نمو أكبر • وفى نفس الوقت فان اقتصار اعادة التأمين على تغطية خطر الوفاة فقط يمكن المؤمن الأصلى من الاستفادة بكامل الوفورات الناشئة عن الانحرافات المواتية فى معدلات الفائدة والمصروفات •

ثانيا : الطرق اللانسبية لاعادة التأمين :

Nonproportional Reinsurance

تختلف الطرق اللانسبية لاعادة التأمين عن الطرق النسبية السابق الاشارة اليها فى عدم نشوء التزام الهيئة المتنازل اليها الا بعد أن يصل مبلغ التعويض ذلك الحد الذى تعتبره الهيئة الأصلية أقصى ما يمكن أن تتحمله بمفردها • وعلى هذا الأساس فان مسئولية الهيئة المتنازل اليها فى مثل هذه الأحوال تقتصر على التدخل ومساندة هيئة التأمين المباشر اذا ما تعدى مبلغ التعويض ذلك الحد الأقصى المتفق عليه • وقد يتم تحديد هذا الحد الأقصى اما بالنسبة للحادثة الواحدة ، أو للخطر الواحد خلال مدة العقد ، وأما يحدد بالنسبة

لجميع العمليات خلال فترة معينة • ويتم تحديد الحد الأقصى لما تود الهيئة الأصلية تحمله بمفردها أما فى صورة مبلغ معين ، وأما يتم تحديده على ضوء معدل الخسارة المتوقع expected loss ratio • وفى الحالة الأولى ينشأ التزام الهيئة المتنازل اليها اذا ما تعدى مبلغ التعويض أو التعويضات ذلك الحد المتفق عليه ، أما فى الحالة الثانية فان التزام الهيئة المتنازل اليها يتمثل فى ضمان عدم تجاوز معدل الخسارة الفعلية نسبة معينة من المعدل المتوقع ، ١١٠٪ مثلا •

ويتحدد قسط اعادة التأمين فى مثل هذه الأحوال على أساس طبيعة التعهد الذى تأخذه هيئة اعادة التأمين على عاتقها ومداه • وبمعنى آخر فان قسط اعادة التأمين فى حالة اتباع الطرق اللانسبية لا يترتبط بقسط عقد التأمين الأصلى ولا يمثل نسبة منه ، كما هو الحال فى الطرق النسبية • فاذا كان التزام هيئة اعادة التأمين يتمثل فى تحمل الخسائر التى تزيد عن حد معين فان القسط المطلوب فى هذه الحالة سوف يتوقف على احتمالات تحقق مثل هذه الخسائر حسبما تظهرها نتائج أعمال هذا النوع من التأمينات بصفة عامة ، ولدى هيئة التأمين الأصلية ، بصفة خاصة • واذا كان تعهد هيئة اعادة التأمين يأخذ صورة ضمان عدم زيادة معدل الخسارة الفعلى عن نسبة معينة من المعدل المتوقع يكون من المنطق أن يتحدد قسط اعادة التأمين على أساس النتائج الفعلية لهيئة التأمين الأصلية وأسلوبها فى فحص واختيار عملياتها ومدى خبرتها فى السوق • ومن هنا يتضح أن العوامل التى يتحدد قسط اعادة التأمين على أساسها فى حالة اتباع الطرق اللانسبية لاعادة التأمين تختلف ، الى حد ما ، عن تلك التى يتم الاعتماد عليها فى تحديد قسط اعادة التأمين باتباع الطرق النسبية • وتحتل الطرق اللانسبية لاعادة التأمين فى مجال التأمين على الحياة دورا ثانويا فقط • وتلجأ هيئات التأمين على الحياة الى

ابرام بعض هذه الاتفاقيات اللانسبية باعتبارها تقدم ضمانا تكميليا فى حالات معينة فقط . ومن هذا المنطلق يمكن القول بأن الطرق اللانسبية لاعادة التأمين فى مجال التأمين على الحياة تمثل أسلوبا مساندا للطرق النسبية وليس أسلوبا بديلا لها .

١ ـ طريقة الزائد من الخسارة Excess of Loss Reinsurance

يقصد بطريقة الزائد من الخسارة فى اعادة التأمين تلك الطرق التى يتم الاتفاق فيها بين هيئة التأمين الأصلية وهيئة اعادة التأمين على أن تتحمل الهيئة الأصلية مقدارا معينا من كل تعويض ٥٠٠٠ جنيه مثلا عن الحالة الواحدة ؛ أو تضع الحد الأعلى لالتزامها فى صورة مبلغ ٢٠٠٠٠ جنيه خلال مدة العقد ، وتتعهد هيئة اعادة التأمين بدفع ما يزيد عن هذا الحد .

فاذا كنا بصدد عقد تأمين من الحريق على مصنع معين قيمته ٢٥٠٫٠٠٠ جنيه ؛ مثلا ؛ وكانت هيئة التأمين المباشر لا تود تحمل تبعة الخسائر الكبيرة الممكن حدوثها والتى تربو قيمتها على ٢٠٫٠٠٠ جنيه فانه يكون باستطاعتها الاتفاق مع هيئة تأمين أخرى على أن تتحمل هى (الهيئة الأصلية) جميع التعويضات التى يقل مقدارها عن ٢٠٫٠٠٠ جنيه وتتحمل هيئة اعادة التأمين ما يزيد عن هذا المقدار . فاذا تحقق الخطر المؤمن منه وكانت نتيجة تحققه مطالبة بمبلغ ١٨٫٠٠٠ جنيه ؛ فان الهيئة الأصلية تدفع المبلغ بأكمله . أما اذا كانت نتيجة تحقق الخطر تعويضا يبلغ ٢٥٠٠٠ جنيه ؛ مثلا ، فانه يكون على هيئة اعادة التأمين فى هذه الحالة دفع مبلغ ٥٠٠٠ جنيه من هذا التعويض .

ويتضح مما تقدم أن طريقة الزائد من الخسارة تناسب أصلا عمليات التأمين التى تحتل الخسائر الجزئية فيها مكانا كبيرا ، والتى

يؤدى تحقق الخسائر بصورة كلية ، أو أقرب ما تكون اليها ، الى التأثير الضار على المركز المالى للمؤمن الأصلى مما يجعله فى حاجه الى تغطية هذه الحالات فقط . ومن هذا المنطلق أيضا تعد طريقة الزائد من الخسارة الطريقة المثلى لاعادة تأمين أخطار المسئولية المدنية . ففى مثل هذه الحالات تقوم هيئة التأمين المباشر بتحديد الحد الأقصى لقيمة التعويض التى يمكنها تحمله وتقوم الهيئة المتنازل اليها بدفع ما يزيد عن هذا الحد . وقد لا ترغب الهيئة القابلة فى تحمل خسائر الا فى حدود معينة ، فتقوم فى مثل هذه الحالات بوضع حد أقصى لما يمكنها أن تتحمله ويكون على هيئة التأمين المباشر السعى الى عقد اتفاق آخر مع هيئة أخرى لتغطية ما يزيد عن الحد الأقصى لما تتحمله هى والهيئة القابلة .

ويتوقف قسط اعادة التأمين فى هذه الحالات على نوع الخطر المؤمن ضده ، ومدى التغطية المطلوب اعادة التأمين عليها ، وعلى ضوء العلاقة بين الحد الأقصى للخسائر التى يتحملها المؤمن الأصلى وتلك التى تتحملها الهيئة القابلة . كما تمثل النتائج السابقة لعمليات هيئة التأمين الأصلية فى هذا المجال مؤشرا يمكن الاعتماد عليه فى تحديد القسط المطلوب لاعادة التأمين .

ومن الواضح أن طريقة الزائد من الخسارة لا مجال لاتباعها فى حالات التأمين على الحياة من خطر الوفاة حيث مبلغ التأمين يكون محددا من البداية ولا مجال للخسارة الجزئية فى هذه الحالات . ولكن يمكن استخدام هذه الطريقة فى مجال تغطية خطر العجز حيث يتوقف المبلغ الاجمالى الذى يتم دفعه فى مثل هذه الأحوال على المدة التى تستمر خلالها حالة العجز .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

٢ ـ طريقة ايقاف الخسارة Stop Loss Reinsurance

تعتبر هذه الطريقة من اهم طرق أعادة التأمين فى مجال التأمينات العامة • وتتمثل مسئولية الهيئة القابلة فى هذه الحالة فى ضمان عدم تجاوز رقم المطالبات حدا أقصى معينا ، وقد يأخذ الضمان صورة عدم زيادة معدل الخسارة الفعلى actual loss ratio عن المعدل المتوقع expected loss ratio • وينشأ التزام معيد التأمين فى ظل هذه الطريقة اذا زادت قيمة المطالبات أو زادت نسبة الخسارة عن ذلك الحد الأقصى المتفق عليه • ومن هنا يتبين أن هذه الطريقة تمثل أفضل وسيلة لضمان استقرار نتائج عمليات المؤمن الأصلى • ويعتمد التطبيق العملى لهذه الطريقة على التأكد من عدم استخدام هذه الصيغة لضمان ربحية أعمال المؤمن الأصلى ، مما قد يؤدى به الى عـدم الاهتمام بفحص واختيار الأخطار المعروضة عليه بصورة جدية أو عدم التدقيق فى المطالبات المقدمـة لـه • ومن هذا المنطلق نلاحظ أن التزام معيد التأمين لا ينشأ الا بعد تجاوز معدل الخسارة الفعلى المعدل المتوقـع بحد أدنى معين ١٠٪ أو ٢٠٪ • وبمعنى آخر فـان مسئولية معيد التأمين لا تبدأ الا بعد تحمل المؤمن الأصلى لقدر معين من الزيادة فى المعدل الفعلى عن المتوقع ، مما يدفعه الى توخى الحـرص فى قبول وتسعير وتسوية الأخطار المعروضة عليه • ومن ناحية أخرى ، ولتأكيد نفس المعنى يضـع معيدو التأمـين عادة حدا أقصى لالتزاماتهم فى هذه الأحـوال •

ولا ينتشر استخدام طريقة ايقاف الخسارة فى اعادة التأمـين فى مجال التأمين على الحياة • ويعود ذلك الى أن مثل هذه الطريقة التى لا تسرى بطبيعتها لاكثر من سنة لا تتناسب مع طبيعة الالتزامات المترتبة على عقود التأمين عـلى الحياة والتى تتسم بطول مدتهـا • وتلجأ بعض هيئات التأمين على الحياة خاصة الحديثة العهد بالسوق

الى ابرام مثل هذه الاتفاقيات • ويأخذ تعهد معيد التأمين فى مثل هذه الحالة ضمان عدم تجاوز معدلات الوفـاة الفعلية ١٢٠٪ مثلا من المعدلات المتوقعة والمحسوب على أساسها قسط وثيقة التأمين • وتتم اعـادة التأمين على أساس طريقة ايقاف الخسارة أما بالنسبة لنوع معين من العقود التى تصدرها الهيئة الأصلية فقط كالاقتصار عـلى عقود التأمين المؤقت فقط مثلا ، واما يمتد التطبيق ليشـمل جميـع عمليات التأمين الأصلية خلال مدة الاتفاقية • وتتناسب هذه الطريقة التأمين على الأخطار غير العادية والحالات التى تتسم بصعوبة تحديد معدلات تحقق الخطر بالنسبة لها من البداية •

ويتحدد قسط اعادة التأمـين فى طريقة ايقاف الخسـارة على أساس نتائج أعمال الهيئة المتنازلة فى السنوات السابقة وعلى ضوء خبرتها وسياستها فى فحص وقبول الأخطار المعروضة عليها • وعادة ما يتغير مقدار قسط اعادة التأمين من عام لآخر ليعكس النتائج الفعلية لعمليات الهيئة الأصلية للتأمين •

٣ ـ أعادة تأمين الكوارث Catastrophe Reinsurance.

يقتصر استخدام هذه الطريقة من طرق اعادة التأمـين عـلى الحالات التى يتعرض فيها المؤمن المباشر لتعويضات كبيـرة بسبب حادث واحد مثل غرق باخرة أو سقوط طائرة • فلا شك أن تحقق أى من هذه الكوارث يكون سببا فى نشوء تعويضات بمبالغ كبيرة جـدا مما قد يؤدى الى الحاق خسارة كبيرة بهيئة التأمين الأصلية نتيجـة لقصور أنواع اعادة التأمين الأخرى عن تغطية مثل هذه الخسائر المركزة • ويرجع السبب فى ذلك الى وجود حدود قصوى لالتزامات الهيئات المعاد التأمين لديها مما يؤدى الى عدم كفاية الحماية التى توفرها أنواع اعادة التأمين السابق الاشارة اليها فى حالات الكوارث • ومن

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

هنا فان اعادة تامين الكوارث يعتبر نوعا مكملا للانواع الأخرى من اعادة التأمين وليس بديلا لها .

وفي هذا النوع من اعادة التأمين يأخذ التزام معيد التأمين صورة دفع الزيادة فى المطالبات الناشئة عن تحقق كارثة معينة عن حد أقصى معين يحدده المؤمن الأصلي على ضوء الحد الأقصى الذي يمكنه تحمله وحدود التزامات معيدى التأمين الآخرين .

وفي مجال التأمين على الحياة قد يتم تحديد التزام معيد التأمين بالنظر الى عدد المؤمن على حياتهم الذين تعرضوا للخطر فى هذه الحادثة الواحد . فينشأ التزام معيد التأمين اذا تجاوز عدد هؤلاء حدا أدنى معينا (١٠٠ فرد مثلا) .

وفي الحياة العملية قد يأخذ تعهد معيد التأمين دفع كامل الزيادة فى اجمالى المطالبات عن الحد الأقصى المحدد فى الاتفاقية ، وقد يقتصر تعهده على دفع نسبة معينة من هذه الزيادة ، ٩٠٪ منها مثلا . وتقدم هذه الطريقة من طرق اعادة التأمين وسيلة فعالة للحد من التأثير الضار الناتج عن تحقق كارثة والذى قد يضر بنتائج أعمال المؤمن المباشر . وبالتالى فان أمر الحصول عليها يعد من حسن السياسة والتبصر بالأمور . وان كان يجب التأكيد مرة أخرى على أن هذه الطريقة لا تمثل بديلا للطرق الأخرى ، وانما تعد مكملة لها فقط .

وبالرغم من ضخامة المبلغ الذى تضمنه الهيئة المتنازل اليها فى مثل هذه الحالات ، الا أن قسط اعادة التأمين عادة ما يكون متقبلا من الناحية العملية نتيجة للصغر المتناهى لاحتمال تحقق مثل هذا الخطر .

الباب الخامس

بعض صور التامين على الحياة

يمكن تقسيم التأمين على الحياة بالنظر الى الأسس المتبعة فى الفحص والاختيار الى نوعين رئيسيين هما التأمين على الحياة الفردى ، والتأمين على الحياة الجماعى • وينقسم التأمين على الحياة الفردى بدوره الى قسمين هما التأمين على الحياة العادى ، والتأمين على الحياة الصناعى • ولذلك يميل الكثيرون الى تقسيم التأمين على الحياة الى ثلاثة أقسام رئيسية هى التأمين على الحياة العادى ، التأمين على الحياة الصناعى ، والتأمين على الحياة الجماعى • ويقدم الفصلين الثالث والعشرون والرابع والعشرون دراسة تحليلية لكل من التأمين الجماعى والتأمين الصناعى •

ومن ناحية أخرى ، فانه يمكن تقسيم وثائق التأمين على الحياة أيا كان نوعها ، الى نوعين • يضم أولها الوثائق الغير مشتركة فى الأرباح والتى يمثل قسطها التكلفة النهائية للمؤمن له • أما النوع الثانى فيشمل الوثائق المشتركة فى الأرباح والتى تتيح لحاملها مشاركة هيئة التأمين المصدرة للعقد فى الأرباح الناتجة عن مزاولة عملية التأمين • ويتعرض الفصل الخامس والعشرون لجميع الجوانب المتعلقة بالوثائق المشتركة فى الأرباح •

وقد ظهرت مؤخرا فى أسواق بعض الدول الاسلامية ما يسمى بصكوك أو عقود التكافل الاسلامى والتى تمثل ، من وجهة نظر المؤلف ، البديل الاسلامى للتأمين على الحياة التجارى المشكوك فى شرعيته • ونظرا لأهمية هذا المنتج فى هذا الجزء من عالمنا فسوف تتم دراسته بطريقة مستفيضة فى الفصل السادس والعشرون من هذا الكتاب •

الفصل الثالث والعشرون

التأمين على الحياة الجماعى

GROUP LIFE INSURANCE

يمثل التأمين على الحياة الجماعى نوعا هاما من الأنواع الرئيسية للتأمين على الحياة • وتغطى الوثائق الجماعية عددا لا يستهان به من الأفراد مقدمة لهم الحماية التأمينية التى يحتاجون اليها بتكلفة أقل من أى من أنواع التأمين الأخرى • وبالرغم من حداثة عهد التأمين على الحياة الجماعى حيث لم يظهر الا فى هذا القرن ، الا أنه يعد أسرع أنواع التأمين على الحياة انتشارا ونموا •

تعريف التأمين على الحياة الجماعى :

يمكن تعريف التأمين على الحياة الجماعى بأنه ذلك النوع من التأمين على الحياة الذى يقدم الحماية التأمينية لمجموعة من الأشخاص تربطهم ببعض صلة معينة ، غالبا ما تكون صلة عمل ، وذلك بمقتضى وثيقة واحدة • ويعتبر توفير الحماية التأمينية لعدد كبير من الأفراد بمقتضى وثيقة واحدة بدون أن يكون هناك اختيار فردى للأشخاص داخل المجموعة من أهم الخصائص المميزة للتأمين على الحياة الجماعى باعتباره يمثل تطبيقا لأسلوب الانتاج الكبير فى تسويق التأمين على الحياة وتقديم الحماية التأمينية للأفراد •

وفى ديسمبر ١٩١٧ تبنت الهيئة القومية لمديرى هيئات الاشراف والرقابة على هيئات التأمين بالولايات المتحدة الأمريكية التعريف التالى للتأمين على الحياة الجماعى •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

« التأمين على الحياة الجماعي هو ذلك النوع من التأمين على الحياة الذى يغطى عددا لا يقل عن خمسون موظفا يتم اختيارهم طبيا أو بدون كشف طبى ، بمقتضى وثيقة تصدر لصاحب العمل ، ويتم دفع قسط الوثيقة بواسطة صاحب العمل بمفرده أو بالاشتراك مع الموظفين ، وتشمل التغطية فقط جميع الموظفين ، أو جميع أفراد فئة أو عدة فئات محددة على أساس طبيعة العمل ، وبمبالغ تأمين تحدد على أسس معينة لا تسمح بالاختيار الفردى ، لمصلحة مستفيدين آخرين خلاف صاحب العمل والعامل معا وتقدم مزايا الوثيقة لجميع الموظفين الذى من حقهم الانضمام فانه لا يجوز أن يتم التأمين على أقل من ٧٥٪ من هؤلاء الموظفين » .

وقد جاء هذا التعريف ليؤكد على عدة مبادىء أهمها :

١ — اشتراط حد أدنى لعدد أفراد المجموعة .

٢ — اصدار التأمين بكشف طبى أو بدونه .

٣ — اصدار الوثيقة لصاحب العمل الذى يتحمل جزءا من ، إن لم يكن كل تكلفة التأمين .

٤ — شمول التأمين لجميع الموظفين فقط ، أو لجميع العاملين بفئة أو فئات وظيفية معينة .

٥ — تحديد مبلغ التأمين بطريقة لا تدع مجالا للاختيار الشخصى للمشترك .

٦ — اشتراط أن يكون التأمين لصالح شخص آخر خلاف صاحب العمل .

٧ — عدم جواز اصدار وثيقة جماعية لأقل من ٧٥٪ من الموظفين الذين لهم حق الانضمام فى حالة مشاركتهم فى تحمل قسط التأمين .

ويلاحظ على التعريف السابق أنه يقتصر على التأمين الجماعى الذى يبرمه صاحب العمل على عماله وموظفيه فقط . وقد يكون ذلك راجعا الى أن التأمين على الحياة الجماعى اقتصر فى بداية عهده على هذا النوع فقط من الوثائق . وقد تم تعديل هذا التعريف وكذلك الشروط الخاصة بالوثيقة أكثر من مرة منذ ذلك التاريخ . وقد تناولت التعديلات توسيع نطاق التغطية ليشمل بالاضافة الى المجموعة المكونة على أساس علاقة صاحب العمل بعماله وموظفيه ، النقابات ، جماعات المدينين ، والجماعات التى تعمل لدى أكثر من صاحب عمل واحد . ومن ناحية أخرى تم مد نطاق التغطية لتشمل الى جانب العمال والموظفين ، من يعولهم العامل أو الموظف ، كما تم تخفيض الحد الأدنى لعدد أفراد المجموعة التى يمكن أن تحصل على وثيقة جماعية أكثر من مرة كان آخرها فى عام ١٩٥٦ حيث تم تخفيض الحد الأدنى للعدد الى عشرة أشخاص فقط .

ويتم توفير الحماية التأمينية فى التأمين على الحياة الجماعى بمقتضى العقد الرئيسى أو الوثيقة الرئيسية master cotract or policy الذى تصدره هيئة التأمين الى صاحب الوثيقة الجماعية والذى قد يكون صاحب العمل أو المسئول عن النقابة أو الدائن . ويحدد فى العقد الرئيسى الشروط الواجب توافرها فيمن يكون من حقه التمتع بالحماية التأمينية التى يقدمها العقد ، وكيفية تحديد هذه المزايا ، ومن يقوم بدفع التكاليف ، وغيرها من الشروط التى يتضمنها عقد التأمين عادة . وتصدر هيئة التأمين لكل فرد ينضم للبرنامج الجماعى شهادة certificate تثبت انضمامه للوثيقة الجماعية وتمتعه بالمزايا التى تتضمنها .

تطور التأمين على الحياة الجماعى :

بالرغم من أن فكرة التأمين على الحياة الجماعى ترجع الى عام ١٨٧٢ عندما اقترح أحد وكلاء شركة المتروبوليتان اصدار وثيقة حياة لتغطية جميع عمال مصنع معين بدون كشف طبى ، الا أن اصدار مثل هذه الوثيقة تأخر كثيرا عن تلك السنة[1] • وتعتبر الوثيقة التى أصدرت عام ١٩٠٥ على موظف شركة United Cigar Stores بالولايات المتحدة الأمريكية أول وثيقة جماعية للتأمين على الحياة • وقد كانت هذه الوثيقة من نوع التأمين على الحياة المؤقت الذى يتجدد سنويا وكانت تستلزم اجراء كشف طبى على الموظفين قبل قبولهم • وبخلاف ذلك فقد استخدمت تلك الوثيقة نفس الأسس المتبعة حاليا فى التأمين الجماعى •

ويرجع الفضل الي شركة مونتجمرى وارد Montgomery Ward & Co. فى اعطاء التأمين على الحياة الجماعى دفعة قوية وانتشاره بصورة أكبر • ففى عام ١٩١٠ بدأت الشركة فى الاتصال بالعديد من هيئات التأمين للاستفسار عن امكانية الحصول على تأمين على حياة موظفيها يضمن حصول ورثتهم على مبالغ محدد عند وفاتهم على أن تشمل التغطية جميع الموظفين بغض النظر عن السن أو الحالة الصحية وبشرط أن تكون التكلفة أقل من تلك الخاصة بالتأمين العادى ، خاصة وأن الشركة هى التى ستدفع التكلفة بالكامل • وبعض مفاوضات مضنية امتدت لأكثر من سنتين تم الاتفاق بينها وبين هيئة The Equitable Assurance Society of the United States وأصدر عقد التأمين الجماعى هذا فى أول يوليو ١٩١٢ ليغطى مبدئيا ٢٩١٢ موظفا بمبالغ تأمين وصلت الي ستة ملايين دولار تقريبا • ولا يعتبر

(1) Davis W. Gregg. Life Insurance. 3rd Ed., Homewood III. : Richard D. Irwin, Inc., 1962. p. 5 .

هذا العقد أول عقد للتأمين على الحياة الجماعى لأنه خلال فترة المفاوضات هذه قام أحد مديرى هيئة التأمين المذكورة The Equitable بشراء وثيقة جماعية على حياة العاملين لديه بشركة Pantssote Leather Co. والبالغ عددهم ١٣٥ شخصا ، وقد تم ذلك فى يونية ١٩١١ • ولذلك يعتبر عقد التأمين على الحياة الجماعى الخاص بشركة الجلود هذه أول وثيقة جماعية للتأمين على الحياة أصدرت على نفس الأسس المتبعة حاليا •

وبالرغم من حداثة عهد التأمين على الحياة الجماعى فانه يعتبر أسرعها نموا • ويبين الجدول التالى مبالغ التأمين على الحياة الجماعية ونسبتها الى مجموع مبالغ التأمين السارية المفعول لدى هيئات التأمين على الحياة الأمريكية •

جدول رقم (٢٣ — ١)

مبالغ التأمين على الحياة الجماعى ونسبتها الى اجمالى مبالغ التأمين على الحياة السارية لدى هيئات التأمين على الحياة الأمريكية خلال الفترة ١٩٣٠ — ١٩٨٧

السنة	مبالغ التأمين (مليون دولار)	النسبة المئوية
١٩٣٠	٩٨٥٩	٩ر١٣
١٩٤٠	١٥٠٦٣	١٢ر٧٩
١٩٥٠	٤٩٣٣٠	٢٠ر٣٨
١٩٦٠	١٨٧٣٢٣	٣٠ر٣٠
١٩٧٠	٥٩٣٦٧٥	٣٩ر٤١
١٩٨٠	١٧١٩٢٨٤	٤٢ر٣٩
١٩٨٧	٣٣٨١٠٥٨	٣٨ر١٤

المصدر : Life Insurance Fact Book, 1988, : p. 24 .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ويتضح من البيانات الواردة بالجدول السابق ازدياد الأهميــة النسبية للتأمين على الحياة الجماعى فى الولايات المتحدة الأمريكية وخصوصا فى الفترة التالية للحرب العالميــة الثانية • ويعود السبب الرئيسى فى ذلك الى ارتفاع الوعى التأمينى لأفراد الشعب ، بصفة عامة ، والمسئولين عن نقابات العمال ، بوجـه خـاص ، ومطالبتهم بالحصول على الحماية التأمينية وبأقصى قدر ممكن • ومما ساعد على انتشـار التأمين على الحياة الجماعى فى مجال العلاقات بين أصحاب الأعمال والعمال والقيود التى فرضتها الحكومة الأمريكية عـلى زيادة الأجور النقدية خلال وعقب حرب العالمية الثانية مما دفع النقابات الى التركيز عـلى المزايا الغـير نقديـة وفى مقدمتها التأمينات فى محاولاتها لتحسين أحوال أعضائها • وتتضح أهمية ذلك اذا مالاحظنا أن حوالى ٧٦٫٢٪ من عدد عقود التأمين على الحياة الجماعى السارية فى نهاية ١٩٨٣ تمثل عقودا جماعية تستند على علاقة العمال بأصحاب اعمـال تمثل مبالغها أكثر من ٨٨٪ من اجمالى مبالغ التأمين عـلى الحياة الجماعى •

وتشير الأرقام الواردة بالجدول ٢٣ — ١ الى انخفاض الأهمية النسبية لمبالغ التأمين عـلى الحياة الجماعى فى عام ١٩٨٧ بالمقارنة بما كانت عليه من قبل • وتوضح متابعة هذه المعدلات بصورة سنوية خلال الثمانينات أن هذا الانخفاض النسبى بدأ بعد عـام ١٩٨١ حيث وصل الى أقصى قيمة لـه ممثلا ٤٣٫٣٠٪ من اجمالى مبالغ التأمين عـلى الحياة • أخذ بعدها فى التناقص تدريجيا حتى وصل الى أدنى قيمة ببلوغه ٣٨٫٠٣٪ خلال عام ١٩٨٦ • وبناء عليه فـان الرقم الخـاص بعام ١٩٨٧ يعد تحولا فى الاتجـاه النزولى الذى استمر لمدة ست سنوات •

ويمكن أن يكون الاقبال الكبير الذى حققته الوثيقة العالمية خلال السنوات الأولى لتقديمها والتى تتواكب مع هذه الفترة هو السبب

الرئيسى وراء هذا الانخفاض فى الأهمية النسبية لعمليات التأمـين على الحياة الجماعى •

ومما يعضد هذه النتيجة ما نلاحظه من أن مبالغ التأمين عـلى الحياة الجماعى السارية فى نهاية ١٩٨٧ تعادل حوالى ثلاثة أمثـال ما كانت عليه لعشر سنوات مضت : وأن معدلات نمو التأمين عـلى الحياة الجماعى خلال الثمانينات لم تتغير كثيرا عما كانت عليه خلال السبيعنات •

ومن ناحية أخرى أدى انتشار البيع بالتقسيط ومحاولة ضمان الحصول على الثمن بالكامل من جهة البائع وعدم استرداد السـلعة بواسطة البائع نتيجة عدم قدرة الورثة على الاستمرار فى السداد بعد وفاة المشترى الى زيادة الاقبال على تأمين الائتمان وزيادة مبالغ التأمين الخاصة بـه • والمعروف أن غالبية عمليات تأمين الائتمان تتم على أساس تأمين جماعى يبرمه الدائن أو البائع بالتقسيط عـلى حيـاة مدينيه • وتدل الاحصاءات التى تنشر عن السوق الأمريكى أنه بينما بلغت مبالغ تأمين الائتمان ٣٨١ مليون دولار فى نهاية ١٩٤٠ ممثله ٣٢٫٠٪ من مجموع مبالغ التأمين على الحياة ، ارتفعت مبالغ تأمين الائتمان الى حوالى ٣١٤ بليون دولار فى نهاية ١٩٨٧ تمثـل أكثر من ٣٫٥٪ من مجموع مبالغ التأمين عـلى الحياة السارية عندئذ • أى أن مبالغ تأمين الائتمان قد زادت أكثر من ٨٠٠ مرة خـلال مدة أقصر من ٥٠ سنة • وقـد أدت الزيادة المستمرة فى الأسعار وكذلك التوسع الكبير فى البيع بالتقسيط الى تلك الزيادة الكبيرة فى الأهمية النسبية لتأمين الائتمان •

ولا شك أن رخص أسعار التأمين على الحياة الجماعى بالنسبة للتأمين على الحياة العادى أو الصناعى كان له أكبر الأثر فى انتشار التأمين الجماعى وازدياد مبالغ التأمين الخاصة به وازدياد الأهميـة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

النسبية له كاحدى وسائل الحصول على الحماية التأمينية اللازمة • ويبدو ذلك واضحا بمقارنة متوسط مبلغ التأمين عن كل عضو فى التأمين الجماعى مع متوسط مبلغ التأمين على الحياة العادى أو الصناعى ؛ فتوضح الاحصاءات الخاصة بالسوق الأمريكى أنه بينما بلغ متوسط مبلغ التأمين الجماعى عن كل مشترك ٢٢٣٨٠ دولار فى عام ١٩٨٧ ؛ كان متوسط مبلغ وثيقة التأمين العادى ٨٥١٠ دولار ، وفى الوقت نفسه لم يزد متوسط مبلغ التأمين للوثائق الصناعية عن ٦٥٠ دولار[1] • ويحتل التأمين على الحياة الجماعى المرتبة الثانية كوسيلة لتغطية الأخطار الشخصية بعد التأمينات الاجتماعية مباشرة • وهو فى هذه المرتبة يسبق التأمين على الحياة العادى أو الصناعى والذى لا يلجأ الفرد الى أيهما الا بعد أن تعجز التأمينات الاجتماعية والتأمين الجماعى عن تغطية احتياجات الفرد التأمينية •

أما فى جمهورية مصر العربية فقد كانت عمليات التأمين على الحياة الجماعى تمثل جزءا لا بأس به من محفظة شركات التأمين المصرية حتى صدور القانون ٦٣ لسنة ١٩٦٤ والذى قضى بتحويل العمليات الجماعية الخاصة بالتأمين والمعاشات على عمال وموظفى شركات القطاع الخاص الى الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية • وقد بدأت شركات التأمين المصرية مؤخرا فى الاهتمام بالتأمين على الحياة الجماعى • ويوضح الجدول التالى الأهمية النسبية لعملياته خلال العشرين سنة الماضية •

(1) American Council of Life Insurance, Life Insurance Fact Book, Washington, D. C., 1988, p 21 .

جدول رقم ٢٣ — ٢

تطور مبالغ التأمين والأقساط التجارية لعمليات التأمين على الحياة الجماعى ونسبتها الى اجمالى عمليات التأمين على الحياة لدى شركات التأمين المصرية خلال الفترة ١٩٦٧ — ١٩٨٧

السنة المنتهية فى	مبالغ التأمين السارية		الأقساط التجارية السنوية	
	القيمة بالألف جنيه	٪	القيمة بالألف جنيه	٪
١٩٦٧/٦/٣٠	٢١٩٤٦	١٩٫٢٥	٥٣٨	١١٫٠٧
١٩٧٧/١٢/٣٠	٩٠٩١٦	٢٤٫٩٦	١ ٢٧٩	٩٫٢٠
١٩٨٧/٦/٣٠	١٣٤١٩٧٢	٤٦٫٤٣	١٨ ٣٧٤	٢٢٫١١

المصدر : الكتاب الاحصائى عن نشاط سوق التأمين فى جمهورية مصر العربية والذى تصدره الهيئة المصرية للرقابة على التأمين .

وتوضح البيانات الواردة بالجدول الزيادة المضطردة لمبالغ التأمين على الحياة السارية بموجب وثائق جماعية سواء بالنظر الى قيمتها المطلقة أو الى نسبتها لاجمالى مبالغ التأمين على الحياة • فخلال هذه العشرين سنة ٦٧ — ١٩٨٧ تضاعفت مبالغ التأمين الجماعى أكثر من ٦١ مرة لتصل الى حوالى ١٣٤٢ بليون جنيه فى ٣٠ يونيه ١٩٨٧ ممثلة ما يقرب من نصف اجمالى مبالغ التأمين على الحياة السارية فى ذلك التاريخ •

أما الأقساط السنوية التجارية لعقود التأمين على الحياة الجماعى فقد تضاعفت هى الأخرى أكثر من ٣٤ مرة ووصلت الى أقل قليلا من ربع اجمالى الأقساط لكافة عمليات التأمين على الحياة • ويرجع انخفاض نسبة الأقساط التجارية السنوية لعمليات التأمين الجماعى بالمقارنة بنسبة مبالغ التأمين الجماعى الى ان عمليات هذا النوع من التأمين تكون من النوع المؤقت المنخفض الأقساط •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ويرى المؤلف أنه ما يزال أمام شركات التأمين المصرية فرصا كثيرة للتوسع فى عمليات التأمين على الحياة الجماعى وخاصة فى مجال تأمين الائتمان الذى لم يحظ حتى الآن بأى نوع من الاهتمام من جانب شركات التأمين بالرغم من التوسع المستمر فى مجالات النشاط التى يخدمها بما يجعله سوقا يجدر الاهتمام به ويستحق بذل الجهد فى سبيل توفيره •

الخصائص المميزة للتأمين على الحياة الجماعى

يتميز التأمين على الحياة الجماعى بعدة خصائص تميزه عن الأنواع الأخرى من التأمين على الحياة • ونتناول فيما يلى أهم هذه الخصائص المميزة لهذا النوع من التأمين على الحياة •

أولا : الاختيار على أساس المجموعة :

يتم الاختيار فى التأمين على الحياة الجماعى على أساس المجموعة ككل ، بخلاف الحال فى التأمين على الحياة العادى أو الصناعى حيث يتوقف الاختيار على شخص المؤمن عليه • وتتخذ هيئة التأمين قرارها الخاص بقبول اصدار العقد الجماعى من عدمه والشروط الخاصة بالقبول ويتحدد القسط المطلوب فى التأمين على الحياة الجماعى على أساس الخصائص المتعلقة بالمجموعة ككل •

أما من جهة المؤمن عليهم المشتركين فى البرنامج الجماعى فان اشتراط انضمام الجميع أو نسبة منهم لا تقل عن حد معين يؤدى الى انعدام أو تخفيض تأثير الاختيار الذى يزاوله الفرد ضد صالح هيئة التأمين ، مما يمكن هيئة التأمين من التخفيف من بعض الشروط الخاصة بالتأمين مثل شرط الانتحار الذى تم الاستغناء عنه كلية فى التأمين الجماعى •

ثانيا : التأمين يتم بدون كشف طبى :

لما كان التأمين على الحياة الجماعى يتم على أساس المجموعة ككل فان الاجراءات الخاصة بالتأكد من صلاحية كل عضو للتأمين وأهمها الكشف الطبى تصبح غير ذى موضوع • ولا يجب الخلط بين عدم وجود الكشف الطبى فى التأمين الجماعى والاستغناء عن الكشف الطبى فى التأمين الصناعى وبعض الوثائق العادية • ففى حالة الوثائق الصناعية والوثائق العادية التى تصدر بدون كشف طبى يكون الاستغناء عن الكشف الطبى خاضعا لرغبة هيئة التأمين ووفقا للقواعد التى تحددها • وكما سبق أن ذكرنا يكون من حق هيئة التأمين طلب اجراء الكشف الطبى على الشخص المطلوب التأمين عليه فى حالة أى شك بخصوص مستواه الصحى ، أو تضارب المعلومات المتجمعة عنه من المصادر المختلفة • أما فى التأمين على الحياة الجماعى فان الحماية التأمينية يتم توفيرها للمشترك بدون كشف طبى على الاطلاق •

وبالرغم من عدم اشتراط صلاحية الفرد للتأمين فى التأمين على الحياة الجماعى ، الا أن معدلات الوفاة الخاصة بالمؤمن عليهم بموجب وثائق جماعية أثبتت أنها أفضل من تلك الخاصة بحملة الوثائق العادية أو الصناعية • وهذا ان دل على شئ فانما يدل على عدم تأثر معدلات الوفاة بغياب الكشف الطبى بخلاف الحال فى التأمين العادى أو الصناعى • ويرجع ذلك الى أكثر من سبب ، فيمثل الاختيار الصحى الذى يزاوله صاحب العمل للعمال المشتغلين لديه عند التحاقهم بالعمل لأول مرة والرعاية الصحية التى يقدمها لهم كجزء من المزايا العينية للوظيفة عاملا هاما من أهم العوامل التى ترفع من المستوى الصحى لهؤلاء الأفراد وتخفض من معدلات الوفاة الخاصة بهم • ومن ناحية أخرى فان اشتراط اشتراك جميع العمال فى نظام التأمين الجماعى اذا كانت تكلفته تسدد بالكامل بمعرفة صاحب العمل ، أو

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

نسبة لا تقل عن ٧٥٪ منهم فى حالة تحملهم جزء من التكاليف الخاصة بالتأمين يضمن الحد ، الى درجة كبيرة ، من الخطر المعنوى الذى قد يتمثل فى انضمام أولئك الذين لا يستطيعون الحصول على التأمين العادى فقط نتيجة انحراف حالتهم الصحية عن المستوى العادى • ولا شك أن وجود هذا الحد الأدنى لنسبة المشتركين يضمن أن يمثل مجموعة المشتركون المجموعة كلها خير تمثيل • وبمعنى آخر يضمن الحد الأدنى لنسبة المشتركين عدم انحراف النتائج الفعلية للمجموعة كثيرا عن النتائج المتوقعة كنتيجة للانتقاء المضاد الذى يزاوله طالبى التأمين فى حالات التأمين على الحياة العادى أو الصناعى •

ثالثا : تغطية أكثر من فرد بموجب وثيقة واحدة :

تصدر الوثيقة الجماعية للتأمين على الحياة لتغطى أكثر من شخص • وهناك بعض الوثائق الجماعية التى تغطى آلاف الأشخاص • وعادة ما تحدد القوانين والقواعد الخاصة بالتأمين الجماعى الحد الأدنى لعدد الأشخاص الممكن اصدار وثيقة جماعية على حياتهم •

وتختلف الوثائق الجماعية التى دائما ما تغطى أكثر من فرد واحد عن الوثائق العادية أو الصناعية التى تصدر على حياة أكثر من شخص مثل الوثائق المشتركة ووثائق الأسرة فى أكثر من ناحية • فالوثائق المشتركة أو وثائق الأسرة العادية أو الصناعية تصدر لتغطى حياة أفراد تربطهم ببعضهم علاقات أسرية أو علاقات عمل وطيدة تكون كافية لخلق مصلحة تأمينية ، الأمر الذى لا يكون موجودا بالنسبة للمشتركين فى الوثائق الجماعية • ومن ناحية أخرى ، فان العدد الذى تغطيه الوثائق المشتركة أو وثائق الأسرة عادة ما يكون أقل بكثير من ذلك الخاص بالوثائق الجماعية • ومن ناحية ثالثة فان القسط الخاص بالوثائق المشتركة ووثائق الأسرة العادية أو الصناعية يتوقف تماماً على أعمار الأشخاص الذين تغطيهم الوثيقة وتزداد قيمة القسط بتقدم العمر ،

أما فى الوثائق الجماعية فقد جرت العادة على تحديد القسط الخاص بكل مشترك على أساس متوسط التكلفة بالنسبة للمجموعة ككل وبغض النظر عن عمره •

رابعا : التأمين الجماعى يكلف أقل :

يعتبر التأمين على الحياة الجماعى أقل أنواع التأمين على الحياة تكلفة • فتكلفة الوحدة التأمينية فى التأمين على الحياة الجماعى عادة ما تكون أقل بالنسبة للتأمين العادى أو الصناعى • وهذا يجعل التأمين على الحياة الجماعى فى وضع أفضل من الناحية التسويقية مما يسهل عملية البيع ويؤدى الى الحد الى درجة كبيرة من نسبة التصفية والالغاء •

ويعود رخص التأمين على الحياة الجماعى الى عدة أسباب أهمها أن التغطية فى هذا النوع من التأمين عادة ما تكون على أساس تأمين مؤقت يتجدد سنويا ، وهو أقل الأنواع سعرا • ومن جهة أخرى ، فان انخفاض معدلات الوفاة للمشتركين فى الوثائق الجماعية يساعد بلا شك على تخفيض أسعاره • ومن ناحية ثالثة تنخفض المصروفات الخاصة بالتأمين الجماعى الى حد كبير عن تلك الخاصة بالتأمين العادى أو الصناعى • فبالنسبة لمصروفات الاصدار ، مثلا تصدر هيئة التأمين وثيقة واحدة فقط لمالك الوثيقة الجماعية الذى قد يكون صاحب العمل أو المسئول عن النقابة ، وتصدر عدة شهادات تغطية للمشتركين ، ولا شك أن ذلك يكلف أقل مما لو تم اصدار وثيقة لكل مشترك • ومن ناحية أخرى فان عدم وجود الكشف الطبى يخفض أيضا من مصاريف الاصدار • وبالاضافة الى ذلك تدفع هيئة التأمين الى منتجى التأمين الجماعى عمولة بنسبة أقل من تلك الخاصة بالوثائق العادية أو الصناعية ، وهذا بدوره يقلل أيضا من المصروفات المتعلقة بالأصدار • أما بخصوص مصروفات المتابعة والتحصيل فان قيام

المؤمن له بتوريد القسط الاجمالى عن جميع المشتركين لهيئة التأمين مرة واحدة يؤدى ، بدون أدنى شك ، الى تخفيض هـذا النوع من المصروفات • فاذا أضفنا الى كل ما سبق حقيقة هامة فى التأمين على الحياة الجماعى وهى انخفاض معدلات الالغاء والتصفية عنها بالنسبة للوثائق العادية أو الصناعية لأضحى جليا سبب رخص التأمين عـلى الحياة الجماعى بالمقارنة بالأنواع الأخرى •

وهناك عامل آخر يؤثر بصورة مباشرة على تكلفة التأمين على الحياة الجماعى بالنسبة للمشترك ويجعلها تبدو أقـل بكثير من تلك الخاصة بالتأمين العادى أو الصناعى ، ألا وهى تحمل المؤمن له لجزء من تكلفة الحماية التأمينية • ولـما كان اشتراك المؤمن له فى تحمل جزء من تكلفة التأمين يمثل شرطا أساسيا من شروط التأمين الجماعى ، فان ما يدفعه المشترك عندئذ لا يمثل اجمالى تكلفة التأمين ، وبالتالى يكون أقل بكثير من تكلفة نفس الحماية التأمينية لو أراد الحصول عليها بموجب وثيقة فردية عادية كانت ، أم صناعية •

خامسا : استخدام التكاليف الفعلية فى تحديد القسط :

لـما كانت وثيقة التأمين على الحياة الجماعية تضم عددا كبـيرا نسبيا من الأفراد الذين تتشابه ظروف عملهم الى درجة كبيرة بحيث يمكن اعتبارهم فئة قائمة بذاتها . ونتيجة للتنافس بين هيئات التأمين على الحياة فى سبيل الحصول على هذا النوع من العمليات ، وعملا على زيادة الأقبال على التأمين الجماعى يتم تحديد الأقساط الخاصة بمعظم وثـائق التأمين على الحيـاة الجماعى عـلى أسـاس طـرق الخبرة experience rating methods المنتشر استخدامها فى مجال تأمينات الممتلكات والمسئولية المدنية • وبمعنى آخـر يتحدد القسط المطلوب على أساس النتائج الفعلية للمجموعة ذاتها • وتتخذ نتائج الخبرة الفعلية للمجموعة اما كأساس لتحديد السعر وبالتالى القسط

اللازم عن الفترة القادمة Prospective rating method ؛ وأما لتعديل السعر وكذلك القسط عن الفترة السابقة وهو ما يعرف بالتسعير بأثر رجعى retrospective rating method •

وغنى عن البيان أن مبدأ استخدام النتائج الفعلية للمجموعـة فى تحديد القسط المطلوب منها لا يمكن أن يطبق بالنسبة لجميع العقود الجماعية • فطبقا للقواعد الاحصائية وخاصة قانون الأعداد الكبـيرة تكون النتـائج الخاصـة بالمجموعـات الكبـيرة فقط هى التى يمكن الاطمئنان اليها والاعتمـاد عليها فى التوصـل الى السعر الممـكن استخدامه فى حساب القسط • وبناء على ذلك تتراوح درجة اعتمـاد هيئات التأمين على النتائج الفعلية لأى مجموعة من العدم ، فى حالة المجموعات الصغيرة جـدا ، الى ١٠٠٪ للمجموعات ذات الأعـداد الكبيرة • وغنى عن البيان أن درجة الثقة فى النتائج الفعليـة لأى مجموعة تزداد مع كبر عدد المفردات داخل هذه المجموعة • وتقوم هيئات التأمين بوضع جداول خاصة تعرف بجـداول درجات الثقـة credibility tables توضح فيها درجـة الاعتماد عـلى النتائج الفعلية للمجموعات المختلفة حسب عدد المشتركـين بكل مجموعة • وفيما يلى نموذج لجدول درجات الثقة •

جدول رقم (٢٣ — ٣)

نموذج جدول درجات الثقة

عدد افراد المجموعة	درجة الثقة ق نتائجها
اقل من ١٠٠	صفر ٪
١٠٠ — ٢٠٠	٥ ٪
٢٠٠ — ٣٠٠	٩ ٪
⋮	
٢٠٠٠٠ فاكثر	١٠٠ ٪

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

وفى حالة اتباع طريقة تعديل الأقساط بأثر رجعى فى ضـوء النتائج الفعلية للمجموعة ينظر الى القسط المحصل أول الفترة التأمينية والمحدد على أساس خبرة هيئة التأمين مع جميع المجموعات على أنـه قسط مبدئى ، ويتحدد القسط نهائى فى نهاية الفترة • وعندئذ يكون على هيئة التأمين اما رد الزيـادة فى القسـط المبدئى عن القسط النهائى أو المطالبة بمقدار العجز فى القسط المبدئى عن القسط النهائى •

فاذا افترضا أن القسط المبدئى ط ، والقسط المحدد على أساس النتائج الفعلية للمجموعة ف ، وكانت درجة الثقة فى النتائج الفعلية على أساس عدد أفراد المجموعة هى $\frac{د}{١٠٠}$ ، فانه يمكن التوصل الى قيمة القسط النهائى ط َ باستخدام المعادلة الآتية :

$$ط' = \frac{ف \times د + ط\,(١٠٠ - د)}{١٠٠}$$

ويسترد المؤمن له الزيادة فى ط عن ط َ ، أو يدفـع لهيئـة التأمين الزيادة فى ط َ عن ط •

أما اذا كان الأعتماد على النتائج الفعليـة يتم بغرض تحديد قسط الفترة القادمة فانه يمكن استخدام المعادلة السابقة ، أيضـا ، لتحديد ذلك القسط ، وفى مثل هذه الحالة تعبر ط َ عن القسط الواجب دفعه عن الفترة القادمة •

سادسا : استمرار التأمين على الحياة الجماعى

بالرغم عن أن غالبية عقود التأمين على الحياة الجماعية تصدر على أساس تأمين مؤقت يتجدد سنويا ، الا أن الوثيقة الجماعية تعتبر وثيقة مستمرة تمتد فترة سريانها لسنوات عديدة اليها بعد انتهـاء

آجـال المؤمن لـه والأعضاء المشتركين وقت بدء سريانها • ويرجـع ذلك الى طبيعة الوثيقة الجماعية والانضمام المستمر لمشـتركين جدد مما يجدد بصورة دائمـة من مجموعـة المؤمن عليهم • ويعتبـر من الأمور النادرة أنهاء الوثيقة الجماعية حيث أن شراء التأمين الجماعى عادة ما يكون ضمن برنامج متكامل للعلاقة بين العامل وصاحب العمل أو العامل ونقابته • هذا بالنسبة للوثيقة ، أما من ناحية الاشـتراك فيها فان الانسحاب من التغطية يكون نادرا جدا نتيجة لرخص التأمين الجماعى عن الأنواع الأخرى •

المبادىء الأساسية للتأمين على الحياة الجماعى

فى غياب الاختيار الفردى للمؤمن على حياتهم ، واعتماد هيئة التأمين على الجماعة ككل فى الوصول الى قراراتها الخاصة بالقبول من عدمه وبالشروط الخاصة بالقبول ، يصبح وضع مبـادىء عـامة يجب توافرها فى المجموعة التى تود الحصول على التأمين الجماعى شرطا أساسيا لقيام ونجاح التأمين الجماعى من الناحية العملية • ومن ناحية أخرى فانه على ضـوء غياب الاختيـار الفـردى يصبح من الضرورى وضع العديد من القيود التى تحد من فرص الاختيار ضد صالح هيئة التأمين التى يزاولها المشترك بما يؤدى الى نجـاح هذا النوع من التأمين • ويتم فيما يلى تناول المبادىء الأساسية التى يقـوم عليها التأمين على الحياة الجماعى •

أولا : قيام المجموعة لغرض آخر غير الحصول على التأمين :

يعتبر هذا الشرط من أهم الشروط الواجب توافـرها فى أى مجموعة تسعى للحصول على تأمين جماعى لصالح أعضائها • ويكتسب هذا الشرط أهميته البالغة نتيجة لعدم وجود الاختيار الفردى للمؤمن عليهم ، واحتمال احتواء المجموعة فى مثل هذه الحالات على بعض

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الأفراد الغير ممكن التأمين عليهم بالشروط العادية.فاذا ما تكونت الجماعة أساسا للحصول على التأمين فان نسبة الأخطار الرديئة ، أى ذات درجة الخطورة العالية ، سوف تكون ، بدون أدنى شك ، أكبر كثيرا من الأحوال العادية مما يجعل النتائج الفعلية لها أبعد ما تكون عن تلك المتوقعة والمتخذة أساسا لحساب الأقساط • وبمعنى آخر فان قبول التأمين على مجموعة تكونت أساسا للحصول على التأمين الجماعى يكون مصدرا للخسارة بالنسبة لهيئة التأمين مهما ارتفع القسط المطلوب ليتناسب مع درجة الخطورة للمجموعة •

ثانيا : وجود انضمام مستمر للأعضاء صغار السن •

يقوم التأمين الجماعى على مبدأ اعتبار المجموعة ككل وحدة قائمة بذاتها وتوزيع تكلفة التأمين لها على جميع الأعضاء بطريقة لا تعكس تماما الفروق الفردية الناشئة عن الاختلافات فى السن أو الحالة الصحية أو أى عامل آخر • والتأمين الجماعى على هذا الأساس يشبه الى حد كبير التأمين بحصص متساوية الذى سبق الاشارة اليه • ولما كانت الزيادة المستمرة فى الحصص السنوية من أهم العوامل التى أدت الى انقراض هذا النوع من التأمين وفشله من الناحية العملية ، فان التدفق المستمر وفى صورة أعضاء جدد على الجماعة التى ترغب فى الحصول على عقد جماعى يعتبر شرطا أساسيا لنجاح التأمين الجماعى وخصوصا فى حالة تحمل العامل للجزء الأكبر من تكلفة التأمين • فكما سبق أن ذكرنا ، يؤدى الانضمام المستمر وخصوصا للأعضاء صغار السن الى الاحتفاظ بالتكلفة السنوية للحماية التأمينية بالنسبة لكل فرد فى المجموعة ثابتا ، الى حد ما ، وبالتالى يشجع على الاستمرار فى التأمين ، مما يؤدى فى النهاية الى نجاح المشروع •

ثالثا : تحديد حد أدنى لعدد ونسبة المشتركين :

تشترط حسن السياسة تحديد حد أدنى لعدد المشتركين الذى يمكن اصدار وثيقة جماعية لهم • ويخضع تحديد ذلك الحد الأدنى الى عدة عوامل أهمها الرغبة فى توزيع المصروفات على أكبر عدد من الأعضاء حتى يتسنى خفض نصيب الفرد الواحد منها بما يؤدى الى تخفيض تكلفة التأمين • ومن ناحية أخرى فان وجود حد أدنى معين لعدد المشتركين يكون لازما حتى لا تنحرف النتائج الفعلية لهذه المجموعة كثيرا عن النتائج المتوقعة •

وبالاضافة الى تحديد حد أدنى لعدد الأفراد الواجب انضمامهم للوثيقة الجماعية يقضى مبدأ الاختيار الجماعى بأنه لابد من أن يمثل الأفراد المشتركون نسبة لا تقل عن حد أدنى معين من مجموع أفراد المجموعة الذى يكون من حقهم الانضمام • وفى الوثائق الجماعية التى يقوم صاحب العمل بدفع تكلفتها بالكامل تشترط هيئات التأمين أن تشمل الوثيقة جميع العمال والموظفين ، أى تكون نسبة الانضمام ١٠٠٪ • أما بالنسبة للوثائق التى يشترك المؤمن عليهم فى تحمل تكاليفها ، فان نسبة الانضمام يجب الا تقل حد أدنى معين وليكن ٧٥٪ من العدد الكلى لأولئك الذين يحق لهم الانضمام • ويعود السبب فى اشتراط نسبة انضمام تقل عن ١٠٠٪ فى حالة تحمل المشترك لجزء من التكاليف الى أنه فى مثل هذه الحالات قد تقف قدرة العامل أو الموظف على تحمل العبء المالى للقسط حائلا دون اشتراكه فى البرنامج التأمينى • وعلى هذا الأساس فانه يجب توقع عدم انضمام العمال جميعهم الى الوثيقة الجماعية • ويراعى فى تحديد الحد الأدنى لنسبة المشتركين الواجب انضمامهم كشرط أساسى لاصدار الوثيقة الجماعية أن تكون هذه النسبة كبيرة الى ذلك الحد الذى يضمن تفادى

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الخطر المنوى الذى قد يؤدى الى الحصول على مجموعة تزيد فيها نسبة الأخطار دون العادية (الاضافية) عما يجب أن تكون عليه مما يترتب عليه زيادة التكاليف الفعلية عن تلك المتوقعة وبالتالى خسارة هيئة التأمين .

رابعا : تحديد مبلغ التأمين بطريقة عامة :

تشير الاحصاءات التى تنشرها جمعيات الخبراء الاكتواريين عن معدلات الوفاة الفعلية لحملة وثائق التأمين على الحياة الى وجود علاقة طردية بين مبلغ التأمين والزيادة فى المعدلات الفعلية عن المتوقعة . وبمعنى آخر تبين هذه الاحصاءات أن الزيادة فى المعدلات الفعلية عن المعدلات المتوقعة عادة ما تكون أكبر فى حالة الوثائق ذات المبالغ الأكبر . وحتى يمكن لهيئات التأمين على الحياة الحد من أثر ذلك الخطر المعنوى ؛ تلجأ هذه الهيئات عادة الى رفع مستويات الاختيار بالنسبة لطالبى التأمين بمبالغ كبيرة فتشترط مثلا اجراء أكثر من كشف طبى لدى أكثر من طبيب ، أو اجراء بعض التحليلات والأشعة وخلافه للتأكد من صلاحية الفرد للتأمين .

ولما كان الاختيار الفردى غير موجود أساسا فى التأمين الجماعى ، فانه يصبح من الضرورى على هيئات التأمين على الحياة المصدرة لهذا النوع أن تعمل جهدها للحد من تأثير الخطر المعنوى والاختيار الذى يزاوله طالب التأمين ضد صالحها . وفى هذا المجال تشترط هيئات التأمين على الحياة أن يتم تحديد مبلغ التأمين الخاص بكل فرد فى الوثيقة الجماعية على أساس قاعدة معينة تسرى على الجميع حتى لا يترك تحديد هذا المبلغ خاضعا لرغبة المؤمن عليه شخصيا .

وفى الحياة العملية يتم تحديد مبلغ التأمين الذى يسمح للفرد بالحصول عليه من خلال الوثيقة الجماعية تبعا لاحدى هذه الأسس :

(أ) مبلغ موحد لجميع المشتركين .

(ب) ما يعادل المرتب السنوى لعدد محدد من السنوات .

(حـ) مبلغ معين يتوقف على الوظيفة التى يشغلها العضو .

(د) مبلغ معين عن كل سنة من سنوات الخدمة .

(هـ) مبلغ معين يتحدد بالنظر الى أكثر من عامل من العوامل السابقة .

وبالرغم من سهولة وبساطة الطريقة التى تقدم نفس المبلغ للأعضاء جميعا فانها أبعد ما تكون عن تلبية احتياجات أفراد المجموعة المختلفين . فمن البديهى أن تختلف الاحتياجات الفردية للتأمين باختلاف الفرد وما يمكن اعتباره كافيا بالنسبة لشخص معين قد يكون دون الكفاية بكثير بالنسبة للآخر .

ويعكس اتخاذ المرتب السنوى كأساس لتحديد مبلغ التأمين فى الوثيقة الجماعية للعضو المشترك احتياجات الفرد وكذلك مقدرته على الدفع . فمن المنطقى أن يزداد مبلغ التأمين الذى يحتاج اليه الشخص بزيادة مرتبه على أساس أن ارتفاع المستوى الاقتصادى والاجتماعى يؤدى الى زيادة الاحتياجات العائلية التى يلزم تغطيتها فى حالة الوفاة . ومن ناحية أخرى تمكن المرتبات الكبيرة أصحابها من تحمل أقساط أكبر فى سبيل الحصول على الخدمة التأمينية . وفى حالة اتخاذ هذا العامل كأساس لتحديد مبلغ التأمين يتحدد مبلغ التأمين بالنسبة للعضو بما يعادل مرتب سنتين أو ثلاثة سنوات ؛ مثلا .

ويمثل اتخاذ الوظيفة التى يشغلها العضو كأساس لتحديد مبلغ التأمين محاولة أخرى لتفادى المبلغ الموحد للجميع وطريقة منطقية لربط مبلغ التأمين باحتياجات الفرد ومقدرته على الدفع . ويستلزم اتخاذ الوظيفة كأساس لتحديد مبلغ التأمين وجود نظام دقيق لحصر

وتحديد فئات الوظائف حتى لا يكون هناك أى اختلاف بخصوص الفئة التى تتبعها وظيفة معينة وبالتالى مبلغ التأمين الذى يستطيع العضو الحصول عليه •

وتتخذ بعض الوثائق الجماعية مدة خدمة الشخص كعامل أساسى فى تحديد مبلغ التأمين الذى يستطيع الحصول عليه • وبالطبع كلما زادت مدة الخدمة زاد المبلغ الذى يمكن للفرد الحصول عليه بواسطة الوثيقة الجماعية • وينتشر استخدام مدة الخدمة كأساس لحساب مبلغ التأمين فى الوثائق الجماعية التى يقوم صاحب العمل بدفع أقساطها بالكامل • ففى مثل هذه الأحوال ينظر الى التأمين الجماعى على أنه ميزة اضافية تتعلق بالعمل وبالتالى يجب أن تقتصر فائدتها على أولئك الذين يستمرون فى خدمة صاحب العمل لمدة أطول • ومما لا شك فيه أن اتباع هذه الطريقة يؤدى الى تحسين معدلات الاستمرار فى العمل ويؤثر بلا شك على الانتقال من عمل لآخر • على أنه لا يجب أن يغيب عن بال أحد أن هذه الطريقة لا تراعى احتياجات الفرد التأمينية • فاحتياجات مدير قسم ، مثلا استمر فى العمل مدة ١٠ سنوات قد تفوق بكثير احتياجات عامل أمضى ٣٠ سنة فى الخدمة • وبالطبع لا تدخل المقدرة على الدفع هنا كعامل يعتد به حيث أن صاحب العمل سيتولى دفع تكاليف العقد • أما فى الحالات التى يقوم فيها الأعضاء بتحمل جزء من التكاليف ، فان اتباع هذه الطريقة سيؤدى ببعض الأعضاء الذين لهم مدة خدمة طويلة الى عدم الاشتراك فى الوثيقة الجماعية نتيجة لعدم قدرتهم على تحمل الأقساط الكبيرة التى تتطلبها مبالغ التأمين الكبيرة على حياتهم •

ويتضح مما سبق أن لكل من الأسس الأربعة السابق ذكرها ميزة معينة الأمر الذى قد يدفع بالمخططين لوثيقة التأمين الجماعى الى استخدام أكثر من أساس واحد لتحديد مبلغ التأمين الممكن الحصول عليه بمقتضى الوثيقة الجماعية وذلك بهدف الجمع بين المزايا

المختلفة التى يقدمها كل أساس والوصول الى صيغة معينة لتحديد مبلغ التأمين تراعى الاحتياجات والقدرة على الدفع وتغلب صالح المستمرين فى العمل على الذين يتركون الخدمة للعمل فى مكان آخر •

خامسا : تحمل المؤمن له لجزء من التكاليف :

بالرغم من أن ماهية القائم بدفع تكلفة عقد التأمين على الحياة الجماعى ليس لها أى تأثير على عقد التأمين ، الا أن هيئات التأمين على الحياة تشترط أن يقوم المؤمن له بتحمل ولو جزء من تكلفة التأمين • ويعود السبب وراء ذلك الى أن تحمل المؤمن له لجزء من تكلفة العقد تجعله أكثر اهتماما بالبرنامج وتعاونا على انجاحه •

وتهدف هيئات التأمين من وراء اشراك المؤمن له فى دفع تكلفة العقد الى تخفيض تكلفة التأمين على الحياة للمشترك بحيث يصبح ملموسا له مدى أفضلية التأمين الجماعى على غيره من أنواع التأمين على الحياة • وبالطبع لن يقتصر تأثير ذلك على تحسين نسبة الاشتراك فى التأمين الجماعى ، وانما سوف يمتد تأثيره أيضا الى تحسين نسبة الاستمرار فى البرنامج •

ولا شك أن قيام المؤمن له بتحمل جزء من التكاليف الخاصة بالبرنامج الجماعى يساعد على عدم زيادة القسط المطلوب من العضو دفعه مع تقدمه فى العمر فى حالة التأمين الجماعى بأقساط موحدة للأعضاء جميعا • ويعتبر الاحتفاظ بالقسط ثابتا ، كما سبق أن ذكرنا ، شرطا أساسيا لنجاح ذلك النوع من البرامج وامكان استمرارها • وعلى ذلك فان هذا الشرط يصبح ضروريا بالنسبة للعقود الجماعية الموحدة القسط والتى تسدد غالبية تكاليفها بواسطة المؤمن عليهم •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

أنواع وثائق التامين على الحياة الجماعى

يتم اصدار معظم وثائق التأمين على الحياة الجماعية على أساس تأمين مؤقت يتجدد سنويا • وبالاضافة الى هذا النوع تصدر بعض الوثائق الجماعية على أساس تأمين لدى الحيـاة أو مختلط لتعطى المشتركين فيها حمايـة تأمينيـة دائمـة • وفيمـا يلى أهم أنـواع وثائق التأمين على الحياة الجماعى •

أولا : التأمين المؤقت :

لا تختلف وثائق التأمين على الحياة المؤقتة الجماعية كثيرا عن تلك المصـدرة علـى أسـاس فـردى • فالحمايـةالتأمينيـة المقدمـة بموجب مثـل هذا العقـد تنتهى بنهايـة سـنة الوثيقـة وتتجدد تلقائيا لمدة سنة أخرى بمجرد دفع القسط وبدون حاجة لاثبات صلاحية الشخص للتأمين عليه • ويتركز الاختلاف بين الوثائق الجماعية والوثائق الفردية فى أن القسط السنوى الذى يدفعـه المشترك فى التأمين الجماعى لا يزيد من سنة الى أخرى بنفس الطريقة التى تحدث فى الوثائق الفردية • ويعود السبب فى ذلك اما الى قيام المؤمن لـه بتغطية أى زيادة فى الأقساط ، أو الى تأثير الانضمام المستمر للأعضاء الجدد الذى يساعد على الاحتفاظ بنسبة الوفيات ثابتة كنتيجة لثبات التوزيع العمرى للمشتركين وبالتالى عدم زيـادة اشتراك العضو من سنة لأخـرى •

ومن ناحية أخـرى فان الاعتمـاد فى تحديد القسط السنوى للمشترك فى التأمين الجماعى على أساس نسبة مئوية من المرتب أو الأجر يساعد على اخفاء الزيادة فى مقدار الاشـتراك السنوى الذى يتزايد مـع تزايد المـرتب أو الأجـر بالرغم من استمرار نسـبة الاشـتراك ثابتة •

ولـمـا كان التأمين المؤقت يكلف أقل بالنسبة لمبلغ التأمين المضمون فان غالبية برامج التأمين الجماعى التى يتحمل صاحب العمل تكلفتها بالكامل تكون على أسـاس تأمين مؤقت • ويعود ذلك الى رغبة صاحب العمل فى الاحتفـاظ بتكلفة البرنـامج التأمينى فى أدنى مسـتوى ممـكن •

٢ ــ التأمين على أساس وحدات لدى الحياة :

يقدم التأمين الجمـاعى الذى يتخذ صـورة تأمـين مؤقت حماية تأمينية للمشتركين فيه تنتهى بحدوث الوفاة أو بلوغ سن التقاعد أو ترك الخدمة ، أيها يحدث أولا • وفى حالة البقاء على قيد الحياة حتى سن التقاعد تنقضى الحماية التأمينية ؛ بالرغم من استمرار الحاجة اليها فى بعض الحالات • وحتى يمكن للأعضاء التمتع بالحماية التأمينية بعد احالتهم الى التقاعد تقدم هيئات التأمين على الحياة برنامج للتأمين الجماعى يجمع بين التأمين المؤقت والتأمين لدى حياة لارضاء المؤمن له بالاحتفاظ بتكلفة البرنامج فى أدنى مستوى ممكن وتلبية لرغبـة المؤمن عليهم باعطائهم نوع من حماية الدائمة •

وفى التأمين على أساس وحدات لدى الحياة تخصص الأقساط المحصلة من كل عضو مشترك فى الوثيقة الجماعية لشراء مبالغ تأمين لدى الحياة ، أما نصيب المؤمن له من تكلفة التأمين فتوجه نحو شراء تأمين مؤقت بمبلغ يعادل الفرق بين مبلغ التأمين الخاص بالمشترك ومقدار ما اشتراه من تأمين لدى الحياة • وبمعنى آخر فان القسط الذى يدفعه العضو ينظر اليه على أنه القسط الوحيد لعقد تأمين لدى الحياة لهذا الشخص وبذلك يمكن تحديد مبلغ التأمين لدى الحياة الذى يتيحه هذا القسط • ولـمـا كان القسط الذى يدفعه العضو عادة ما يكون ثابتا من سنة لأخرى ، ولـمـا كان العضو يتقدم فى العمر من سنة لأخرى ، فان مبلغ التأمين لدى الحياة الذى يمكن شراؤه بمقتضى القسط الثابت سوف يتناقص من سنة لأخرى •

فاذا كان الموظف أو العامل يحق له ، بمقتضى الطريقة المتبعة فى تحديد مبلغ التأمين الحصول على تأمين بمبلغ ٢٠٠٠ جنيه ، مثلا ، وكان مقدار الاشتراك السنوى الذى يدفعه يتيح له الحصول على تأمين لدى الحياة بمبلغ ٩٨ جنيها فان المبلغ الذى يتحمله صاحب العمل فى مثل هذه الحالة يتعادل مع قسط عقد تأمين مؤقت لمدة سنة بمبلغ ١٩٠٢ جنيه • واذا كان مبلغ التأمين لدى الحياة الذى يتيحه اشتراك العامل عن السنة التالية هو ٩٤ جنيها ، فان اشتراك صاحب العمل عندئذ يتساوى مع القسط الخاص بعقد تأمين مؤقت لمدة سنة على حياة هذا العامل بمبلغ ١٨٠٨ جنيها ، وهكذا (١) •

وعلى هذا الأساس يتكون مبلغ التأمين الخاص بكل مشترك فى هذا النوع من البرامج الجماعية من جزئين ، يمثل الجزء الأول منها المبالغ الخاصة بالتأمين لدى الحياة والمشتراة بواسطة الاشتراكات التى يدفعها الموظف أو العامل وتتزايد قيمة هذه المبالغ من سنة لأخرى • أما الجزء الثانى فيمثل مبلغ التأمين المؤقت الذى يساوى الفرق بين مبلغ التأمين المستحق للعامل ومقدار ما كونه فعلا من مبالغ تأمين لدى الحياة ، ويتولى صاحب العمل تحمل تكلفة ذلك •

ولا شك أن احتواء هذا البرنامج على تأمين لدى الحياة يتيح للمشترك استمرار الحماية التأمينية الى ما بعد انتهاء مدة الخدمة وفى نفس الوقت يكون من حق المشترك أن يصفى هذا الجزء من التأمين ويحصل على قيمة التصفية الخاصة به فى حالة تركه الخدمة سواء بسبب التقاعد أو الانتقال لخدمة صاحب عمل آخر •

---

(١) تم تحديد مبلغ التأمين المؤقت عن السنة الثانية عن طريق خصم مبالغ مدى الحياة المشتراه خلال السنتين من اجمالى المبلغ المستحق للموظف او العامل .
المبلغ = ٢٠٠٠ — (٩٨ + ٩٤) = ١٨٠٨ جنيها .

الفصل الرابع والعشرون

التأمين على الحياة الصناعى

INDUSTRIAL LIFE INSURANCE

يمثل التأمين على الحياة الصناعى أو الشعبى كما يطلق عليه فى الدول الناطقة بالفرنسية أحد الأنواع الثلاثة الرئيسية للتأمين على الحياة ، وأحد شقى التأمين على الحياة الفردى • وقد اكتسب هذا النوع من التأمين اسمه من ارتباطه بالمجموعات العمالية التى نشأ أساسا لخدمتها • وقد كان التأمين على الحياة الصناعى ، وما يزال الى حد ما ، الوسيلة الوحيدة لتوفير الحماية التأمينية للطبقة العاملة ذات الدخل المحدود والتى لا تستطيع الحصول على الأنواع الأخرى من التأمين على الحياة •

نبذة تاريخية :

ظهرت الحاجة الى التأمين على الحياة الصناعى بعد الثورة الصناعية والانتقال من المجتمع الريفى الذى يسوده التضامن والاخاء الى المجتمع الصناعى الذى يتسم بالفردية • ومن هنا ظهرت الحاجة الى التأمين على الحياة كوسيلة لضمان استمرارية الدخل لمن يعولهم الفرد من بعد وفاته • وبالرغم من وجود التأمين على الحياة العادى ، الا أنه وبالشروط التى كان يصدر بها فى ذلك الوقت لم يكن مناسبا للطبقات العاملة ذات الامكانيات المادية الضعيفة •

وقد بدأ التأمين على الحياة الصناعى أولا فى انجلترا خلال القرن التاسع عشر بعد أن فشلت جمعيات الصداقة والأخوة فى الاستمرار

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

فى تقديم الحماية التأمينية اللازمة بأسعار مناسبة • ويرجع الفضل الى شركة البرودنشيال للتأمين على الحياة بانجلترا فى تقديم التأمين على الحياة الصناعى لأول مرة فى عام ١٨٥٤ • وقد قامت البرودنشيال باصدار أول وثيقة للتأمين على الحياة من هذا النوع فى ١٣ نوفمبر ١٨٥٤ [1] • وقد تميزت الوثائق التى أصدرتها البرودنشيال بثلاث خصائص أساسية هى صغر مبلغ التأمين ، وقصر الفترة التى يغطيها القسط (أسبوع واحد فقط) ، وتحصيل الأقساط فى محل اقامة المؤمن لـه •

أما فى الولايات المتحدة الأمريكية فقد تم اصدار أول وثائق التأمين على الحياة الصناعى فى عام ١٨٧٥ بواسطة هيئة Prudential Friendly Society التى أنشئت بغرض اصدار هذا النوع من الوثائق على نفس الأسس المتبعة بانجلترا وقتئذ • والجدير بالذكر أن هذه الهيئة قد تطورت كثيرا منذ أنشائها وامتد نشاطها الى الأنواع الأخرى للتأمين على الحياة وتغير اسمها الى Prudential Insurance Company of America ، وهى تعد الآن من أكبر شركات التأمين على الحياة فى العالم ، ان لم تكن أكبرها فعلا • ولم يمض سوى عدد قليل من السنوات بعد ذلك حتى حذت الكثير من الهيئات الأخرى للتأمين على الحياة الأمريكية حذو البرودنشيال وقامت بتقديم وثائق التأمين على الحياة الصناعى الى جماهير المتعاملين معها •

تطور التأمين على الحياة الصناعى :

لاقى التأمين على الحياة الصناعى نجاحا كبيرا فى بداية عهده • ويمكن ارجاع الاقبال الكبير على شراء وثائقه الى العديد من الأسباب •

---

(1) John H. Magee, Life Insurance, 3 Ed. Homewood, Ill. : Richard D. Irwin, Inc., 1958, p. 105 .

ويأتى فى مقدمة هذه الأسباب عدم قدرة الطبقات المحدودة الدخل من المجتمع وخاصة طبقة العمال على شراء وثائق التأمين على الحياة العادى بالأسلوب الذى كان يتم بها اصداره فى ذلك الوقت • فمما لا شك فيه أن وجود حد أدنى ، كبير نسبيا ، لمبلغ الوثيقة فى التأمين على الحياة العادى قد أدى الى جعل القسط الخاص بمثل هذه الوثيقة بعيدا عن امكانية الطبقة العمالية • كما أدى عدم السماح بتجزئة قسط وثائق التأمين العادى وتقاضيه على أساس سنوى فقط الى جعل عملية دفع القسط تمثل عبئا ماليا لا يستطيع العمال تحمله • ومن ناحية أخرى فان عدم اشتراط الكشف الطبى فى التأمين على الحياة الصناعى قد أزال بعض العقبات التى تعترض شراء التأمين على الحياة العادى وشجع على الاقبال على الوثائق صناعية •

وبالاضافة الى ما تقدم فقد كان التأمين على الحياة الصناعى فى بدء ظهوره يمثل المصدر الوحيد للحصول على الحماية التأمينية التى تحتاجها هذه الطبقة من المجتمع • ففى ذلك الوقت لم يكن التأمين على الحياة الجماعى قد ظهر بعد ، كما لم يكن التأمين الاجتماعى قد تطور الى ما هو عليه الآن •

ومن ناحية أخرى فان التأمين على الحياة الصناعى كان فى بداية العهد به يمثل الوسيلة الوحيدة للتأمين على الصغار ، حيث لم تكن هيئات التأمين على الحياة ، فى ذلك الحين ، تقبل اصدار وثائق تأمين على حياة الصغار الذين تقل أعمارهم عن ١٤ عاما أو أكثر قليلا •

وبالرغم من النجاح الكبير الذى لاقاه التأمين على الحياة الصناعى الا أن الاقبال عليه قد قل كثيرا فى البلاد المتقدمة نتيجة لتغير الظروف الخاصة بالطبقة التى صمم خصيصا من أجلها والتغيرات التى طرأت على سياسات هيئات التأمين نفسها بخصوص الشروط

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

والأسعار الخاصة بالوثائق العادية • ويوضح الجدول التالى تطور التأمين على الحياة الصناعى بالولايات المتحدة الأمريكية •

جدول رقم (٢٤ — ١)

مبالغ التأمين على الحياة الصناعى ونسبتها الى اجمالى مبالغ التأمين على الحياة السارى لـدى هيئات التأمين عـلى الحياة الأمريكية خلال الفترة ١٩٤٠ — ١٩٨٧

السـنة	مبالغ التأمين بالمليـون دولار	النسبـة المئوية
١٩٤٠	٢١ ٣٤٤	١٨ر١٢
١٩٥٠	٣٤ ٣٩١	١٤ر٢١
١٩٦٠	٤٠ ٤٤٦	٦ر٥٤
١٩٧٠	٣٩ ١٧٩	٢ر٦٠
١٩٨٧	٤٠ ٠٦١	—ر٩٩
١٩٨٠	٢٨ ٥٢٣	—ر٣٢

المصدر : Life Insurance Fact Book, 1988, p. 24 •

وتوضح الأرقام التى يحويها الجدول السابق الانخفاض الكبير فى الأهميـة النسبية لوثائق التأمين على الحيـاة الصناعى كوسيلة للحصول على الحماية التأمينية • فبينما كانت مبالغ التأمين على الحياة الصناعى تمثل حوالى ١٨٪ من مجموع مبالغ التأمـين عـلى الحياة السارية المفعول فى نهاية عام ١٩٤٠ ، الا أنها أخذت تنخفض تدريجيا بعد ذلك حتى وصلت الى ٣٢ر٪ فقط فى عام ١٩٨٧ •

وتوضح الاحصاءات السنوية الخاصـة بمبالغ التأمين السارية أن أقصى قيمة وصلت اليها كان فى نهايـة عام ١٩٨٢ عندما وصلت

الى ٤١ر٣٤٥ بليون دولار • ومنذ ذلك التاريخ ومبالغ التأمين على الحياة الصناعى تتناقص بصورة مستمرة فى الوقت الذى تتزايد فيه مبالغ الأنواع الأخـرى للتأمين عـلى الحيـاة ، مما أدى الى ذلك الاضمحلال لهذا النوع من التأمين على الحياة فى السوق الأمريكى •

أسباب اضمحلال التأمين على الحياة الصناعى حاليا :

توضح البيانات الخاصـة بالتأمين عـلى الحياة الصـناعى فى الولايات المتحدة الأمريكية انخفاض الأهمية النسبية لهذا النوع من التأمين على الحياة • هذه الظاهرة ليست قاصرة على الولايات المتحدة الأمريكية فحسب وانما تمثل ظـاهرة عامة تبدو واضحة فى جميـع البلاد المتقدمة • ويرجع عزوف الأفراد فى تلك البلاد عن شراء وثائق التأمين على الحياة الصناعى الى أكثر من سبب ، أهمها ما يلى :

اولا : ارتفاع مستوى الدخول :

ظهر التأمين على الحياة الصناعى وانتشر ، كما سـبق بيانه ، نتيجة لعدم قدرة الطبقات المحدودة الدخل وخاصة الطبقات العمالية عـلى شراء وثائق التأمين على الحياة العادية بسبب ارتفـاع القسط الخاص بها عن مستوى مقدرتهم المالية • وقـد أدى الارتفاع الكبير فى مستوى الأجور وخاصة بعد الحـرب العالمية الثانيـة الى زيادة القدرة المـالية للطبقة العاملة بحيث أصبح فى مقدورهم شراء الوثائق العادية • ولـما كان التأمين على الحياة الصناعى يمثل أغلا الوسائل للحصول على حماية التأمينية فقد أدى ارتفاع مستوى الدخل والقدرة على شراء الوثائق العادية الى التحول عن التأمين على الحياة الصناعى الى الأنواع الأخـرى التى تعطى الحماية التأمينية اللازمـة ولكن بتكلفة أقـل •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ثانيا : التوسع فى التامينات الاجتماعية :

تعتبر التامينات الاجتماعية من أهم نظم التأمينات التى توفر الحماية التأمينية اللازمة لقطاع كبير من المواطنين بطريقة اجبارية منظمة • وقد شاهد هذا القرن توسعا كبيرا فى نظم التأمينات الاجتماعية المطبقة فى الكثير من البلدان • ولم يقتصر التوسع فى نظم التأمينات الاجتماعية على التوسع الأفقى بزيادة عدد المنتفعين بالنظام وادخال مجموعات أخرى فى نطاق الحماية التأمينية التي تقدمها هذه النظم ، وانما امتد التوسع رأسيا عن طريق الارتقاء بالمزايا الممنوحة للمنتفعين بمظلة التأمينات الاجتماعية • وقد أدى هذا التوسع الكبير الكبير فى الحماية التأمينية المقدمة بواسطة نظم التأمينات الاجتماعية الى سد الحاجة التأمينية لعدد كبير من فئات الشعب كان يجد فى التأمين الصناعى الملجأ الوحيد له •

ثالثا : ظهور التامينات الجماعية :

كان لظهور التأمينات الجماعية وانتشارها وخصوصا فى نطاق العلاقات القائمة على أساس عقد العمل أثر كبير فى الحد من الاقبال على وثائق التأمين على الحياة الصناعى • وقد سبق الاشارة فى الفصل السابق الى أن الغالبية العظمى من وثائق التأمين الجماعى تصدر لتغطى العمال والموظفين مما يؤدى الى سد الحاجة التأمينية للمنضمين لهذه الوثائق الجماعية • ولا شك أن رخص تكلفة الحصول على التأمين الجماعى بمقارنتها بالتأمين الصناعى قد أدى الى زيادة الاقبال على التأمين الجماعى ومحاولة تغطية كافة الاحتياجات التأمينية عن طريقه • وقد تم هذا بالطبع على حساب التأمين على الحياة الصناعى ، مما أدى الى الحد بدرجة كبيرة من عملياته •

رابعا : تطوير الوثائق العادية •

كان للتطوير الذى أدخلته هيئات التأمين على الحياة على وثائقها العادية أكبر الأثر فى انخفاض الطلب على التأمين على الحياة الصناعى حيث لم يعد يمثل الوسيلة الوحيدة للحصول على الحماية التأمينية اللازمة • ويهمنا فى هذا الصدد أمران ، أولهما هو السماح باصدار الوثائق العادية بموجب أقساط مجزأة مما قلل من مقدار القسط الدورى وجعله لا يمثل عبئا كبيرا على المشترى • أما الأمر الثانى فهو السماح بالتأمين على حياة الأطفال بموجب وثائق عادية • وبالتالى لم يعد التأمين على الحياة الصناعى بالوسيلة الوحيدة لتغطيتهم تأمينيا •

الخصائص المميزة للتامين على الحياة الصناعى

ينفرد التأمين على الحياة الصناعى بعدة خصائص تميزه عن النوعين الآخرين من أنواع التأمين على الحياة • وفيما يلى أهم هذه الخصائص •

أولا : صغر مبلغ التامين :

يعتبر صغر مبلغ الوثيقة فى التأمين على الحياة الصناعى من أبرز مميزات هذا النوع من الوثائق • وتحدد الهيئات المصدرة للتأمين الصناعى مبلغا معينا كحد أقصى لقيمة وثيقة التأمين الصناعى • وفى الولايات المتحدة الأمريكية لا تتعدى قيمة التأمين فى الوثيقة الصناعية مبلغ ١٠٠٠ دولار • والجدير بالذكر أن متوسط قيمة وثيقة التأمين على الحياة الصناعى هناك قد بلغ ٦٣٤ دولار فقط فى نهاية عام ١٩٨٧ • ويبدو صغر حجم وثيقة التأمين على الحياة الصناعى واضحا اذا ما علمنا أن متوسط قيمة التأمين للشخص الواحد فى التأمين على الحياة الجماعى قد بلغ ٢٠٦٦٥ دولار ، أى أكثر من ٣٢ مرة مثل الوثيقة الصناعية وأن متوسط مبلغ الوثيقة فى التأمين العادى قد

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

بلغ ٢٨٢٥٠ دولار ، أى أكثر من ٤٤ مرة مثل متوسط الوثيقة الصناعية فى نفس السنة .

ثانيا : تحصيل الأقساط على فترات قصيرة نسبيا :

تصدر معظم وثائق التأمين على الحياة الصناعى بأقساط أسبوعية ، أو كل أسبوعين ، وهناك بعض الوثائق التى تستدعى دفع أقساطا شهرية . ويرجع قصر الفترة التى يغطيها القسط الواحد الى رغبة هيئة التأمين فى محاولة التوفيق بين دورية دفع الأقساط ودورية الحصول على الأجور . فمما لا شك فيه أن تحصيل الأقساط بطريقة أسبوعية فى حالة قبض الأجور بصفة أسبوعية يساعد على الانتظام فى دفع أقساط التأمين لا سيما واذا كان سداد أقساط التأمين يتم بطريقة الاستقطاع من الأجر أو يتم تحصيله فى مكان العمل . ومن ناحية أخرى فان سداد الأقساط على فترات دورية قصيرة يؤدى الى صغر حجم القسط الدورى وتناسبه بالتالى مع الأجر المتحصل عن نفس الفترة . ويؤدى ذلك بدوره ، الى تخفيف عبء القسط وزيادة فرصة الاستمرار فى التعاقد .

ثالثا : تحصيل الأقساط فى محل اقامة المؤمن له :

يتم تحصيل الأقساط الخاصة بوثائق التأمين على الحياة الصناعى بواسطة مندوبى تحصيل الهيئة المصدرة للوثيقة فى محل اقامة أو عمل المؤمن لهم . ويعود السبب وراء ذلك الى التقليد الذى كان متبعا بواسطة جمعيات الصداقة من ايفاد مندوبين عنها لتحصيل اشتراكات التأمين يوم صرف الأجور . ومن ناحية أخرى فانه نتيجة للظروف الاقتصادية والاجتماعية التى تحيط بمشترى هذا النوع من التأمين فان ارسال مندوبين للتحصيل سيكون أكثر فاعلية من انتظار حضور المؤمن لهم لتوريد قيمة الأقساط المطلوبة . وينعكس أثر استخدام المندوبين فى تحصيل الأقساط المستحقة فى محل اقامة أو عمل المؤمن

لهم فى انخفاض معدلات الالغاء لو لم يتبع هذا النظام فى التحصيل .

ولما كان استخدام هذا الأسلوب فى تحصيل الأقساط يؤدى الى زيادة مصروفات هيئة التأمين المصدرة للعقد ، تعطى بعض هيئات التأمين على الحياة التى تصدر وثائق التأمين الصناعى الحق للمؤمن له فى الحصول على خصم يبلغ ١٠٪ من قيمة الأقساط الخاصة بالسنة اذا ما قام بتوريد أقساط السنة الى خزانة الهيئة بنفسه .

رابعا : تحديد مبلغ التأمين على أساس وحدات القسط :

يتحدد سعر التأمين فى التأمين على الحياة العادى على أساس وحدة التأمين والتى تأخذ صورة مبلغ معين للتأمين ، ١٠٠٠ دولار أو ١٠٠ جنيه . ويتم التوصل الى مقدار القسط الخاص بأى وثيقة عادية بضرب السعر الوارد بالتعريفة والخاص بالعقد المراد الحصول عليه والمقابل لسن المؤمن عليه فى عدد الوحدات المراد شراؤها .

أما فى التأمين على الحياة الصناعى فتوضح التعريفة مبالغ التأمين التى يمكن الحصول عليها فى مقابل وحدة القسط ، والتى تأخذ صورة دولار أو جنيه ، مثلا ، أسبوعيا . وبمعنى آخر فان تعريفة الأسعار الخاصة بوثائق التأمين على الحياة الصناعى توضع على أساس وحدة القسط وليس وحدة مبلغ تأمين وذلك لتسهيل عملية التعاقد . فمشترى التأمين على الحياة الصناعى عادة ما يكون أكثر اهتماما بالمقدار المطلوب منه دفعه فى صورة قسط ، أما مشترى التأمين العادى فغالبا ما ينصب تفكيره على أساس ضمان الحصول على مبلغ تأمين معين عند تحقق الخطر المؤمن منه .

خامسا : عدم اشتراط الكشف الطبى

يعتبر عدم اشتراط الكشف الطبى على المطلوب التأمين عليهم من أهم الخصائص المميزة للتأمين على الحياة الصناعى . وفى الحياة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

العملية تصدر غالبية وثائق التأمين على الحياة الصناعى ، ان لم تكن كلها ، بدون كشف طبى • وعادة ما تحتفظ هيئات التأمين على الحياة المصدرة لهذا النوع من الوثائق لنفسها بالحق فى اجراء كشف طبى على المطلوب التأمين عليه ، ولكنها تقصر استخدام هذا الحق على الحالات التى تشتبه فيها فقط •

ويرجع السبب فى الاستغناء عن الكشف الطبى فى حالات التأمين على الحياة الصناعى الى الرغبة فى توفير المصروفات الخاصة بالكشف الطبى والتى تمثل جزءا لا يستهان به من القسط التجارى الخاص بالوثيقة نتيجة لصغر مبلغ التأمين •

سادسا : الحق فى استرداد الأقساط فى حالة الالغاء خلال مدة معينة

تعطى مختلف وثائق التأمين على الحياة الصناعى لأصحابها الحق فى الغاء الوثيقة واسترداد الأقساط المدفوعة اذا ما تم تقديم طلب الالغاء خلال مدة لا تتجاوز أسبوعين من تاريخ اصدار الوثيقة • والجدير بالذكر أن شرط رد الأقساط هذا لا يوجد فى أى نوع من انواع التأمين سواء أكان تأمينا على الحياة أم على الممتلكات أو من المسئولية المدنية • ويرجع ذلك الى أن رد الأقساط الخاصة بالمدة السابقة على الالغاء يعنى حصول المؤمن له على الحماية التأمينية خلال تلك المدة بدون أى مقابل •

ويرجع السبب الحقيقى لوجود هذا الشرط فى وثائق التأمين على الحياة الصناعى الى نوعية مشترى هذا النوع من العقود ومستواه العلمى والثقافى الذى يجعله غير قادر على تفهم الوثيقة بوضوح كاف فى مواجهة الضغوط المبذولة من جانب المنتج لاتمام التأمين • ولا شك أن اعطائه مهلة أسبوعين ليدرس الوثيقة بعيدا عن أى ضغط وتقرير ما اذا كان يريدها حقا أم لا يعتبر من الخصائص الهامة التى تميز التأمين على الحياة الصناعى عن غيره من أنواع التأمين الأخرى •

سابعا : ارتفاع تكلفة التامين

تعد تكلفة الحصول على الحماية التأمينية فى التأمين الصناعى أعلا منها فى أى من أنواع التأمين على الحياة الأخرى (التأمين الجماعى والتأمين العادى) • ويرجع ارتفاع أسعار التأمين على الحياة الصناعى الى سببين رئيسيين ، أولهما هو زيادة معدلات الوفاة للمؤمن عليهم بموجب هذا النوع من التأمين على الحياة عن تلك الخاصة بالأنواع الأخرى من التأمين • أما السبب الثانى فهو ارتفاع معدلات المصروفات فى التأمين الصناعى عنها فى حالة التأمين الجماعى أو العادى •

ويعود ارتفاع معدلات الوفاة للمؤمن عليهم فى هذا النوع من التأمين الى تأثير العوامل الاقتصادية والاجتماعية الخاصة بهذه الفئة على معدلات الوفاة بصفة عامة • فالتأمين على الحياة الصناعى يشتريه أفراد تلك الفئات ذات الدخل المنخفض التى غالبا ما تتعرض لمعدلات وفاة أكبر من تلك التى تخضع لها تلك الفئات الأخرى من المؤمن عليهم• ويمكن ارجاع الارتفاع فى معدلات الوفاة بالنسبة لحملة وثائق التأمين على الحياة الصناعى الى ظروف العمل التى غالبا ما تكون أسوأ من الظروف العادية وظروف المعيشة التى تنحدر الى مستوى أقل من المستوى العادى ، أضف الى ذلك انخفاض مستوى الرعاية الصحية التى يتمتعون بها • وينعكس أثر ذلك كله فى انخفاض المستوى الصحى لهذه المجموعة الأمر الذى يؤدى بمعدلات الوفاة الخاصة بهم الى أن تكون أعلا من العادية • واعترافا بذلك يتم تحديد أقساط هذا النوع من التأمين على الحياة فى الولايات المتحدة الأمريكية باستخدام جداول وفيات خاصة تعكس خبرة هيئات التأمين مع هذه النوعية من المؤمن عليهم • أما فى المملكة المتحدة فتعتمد شركات التأمين هناك على معدلات الوفاة الواردة بالجداول التى تعدها الدولة عن السكان ككل فى تحديد أقساط وثائق التأمين على الحياة الصناعى التى تصدرها •

أما بالنسبة لمعدلات المصروفات الخاصة بوثائق التأمين على الحياة الصناعى فانها هى الأخرى تكون أكبر من تلك الخاصة بوثائق التأمين على الحياة العادى أو الجماعى • وتعود الزيادة فى معدلات مصروفات التأمين على الحياة الصناعى ليس فقط الى ارتفاع قيمة المصروفات فحسب ، بل الى صغر حجم الوثيقة وبالتالى كبر معدلات المصروفات بالنسبة لها • ويرجع ذلك الى أن هناك الكثير من المصروفات التى تمثل مبلغا ثابتا بالنسبة للوثيقة بغض النظر عن قيمتها مثل مصروفات الاصدار والمتابعة والتحصيل وخلافه • وتعتبر طريقة تحصيل الأقساط على فترات دورية متقاربة جداً بواسطة مندوبين يذهبون الى المؤمن له فى محل عمله أو سكنه من أهم الأسباب التى تؤدى الى زيادة مصروفات التأمين على الحياة الصناعى •

ثانيا : الاقتصار على اصدار بعض الوثائق :

يختلف التأمين على الحياة الصناعى ، من ناحية أنواع الوثائق المصدرة ، عن التأمين العادى أو الجماعى فى اقتصاره على وثائق التأمين لدى الحياة والتأمين المختلط فقط دون وثائق التأمين المؤقت • ولا شك أن زيادة الخطر المعنوى بالنسبة للتأمين المؤقت مع الأخذ فى الاعتبار طبيعة ونوعية مشترى التأمين على الحياة الصناعى كان لهما أكبر الأثر فى عدم السماح باصدار وثائق التأمين المؤقت لهذا النوع من جمهور طالبى التأمين على الحياة •

وقد كانت وثيقة التأمين لدى الحياة باقساط عادية هى الوثيقة الوحيدة التى تصدر فى نطاق التأمين على الحياة الصناعى عند بدأ نشأته • وقد كان لعدم قدرة حاملى هذا النوع من وثائق التأمين على الاستمرار فى سداد الأقساط بعد التقاعد سببا فى اصدار هذا النوع من الوثائق على أساس أقساط محددة تتوقف قبل أو عند بلوغ المؤمن له سن التقاعد •

وتعتبر وثيقة التأمين المختلط أكثر شيوعا فى مجال التأمين على الحياة الصناعى عن وثيقة التأمين لدى الحياة المحدودة الأقساط • ويرجع السبب فى ذلك الى اعتقاد جمهور المؤمن لهم بان فى شراء هذا النوع من الوثائق فوز أكيد للمؤمن له لقيام هيئة بدفع مبلغ العقد سواء ظل المؤمن عليه على قيد الحياة حتى نهاية مدة العقد أم مات قبل ذلك • وغنى عن البيان ما لهذه الدعاية المغرضة من تأثير على مشترى التأمين على الحياة بوجه عام ، ومشترى التأمين الحياة الصناعى الذى لا يملك الكثير من العلم أو الثقافة بوجه خاص مما يدفعه الى شراء هذا النوع المرتفع الثمن من عقود التأمين على الحياة •

تاسعا : اختلاف بعض شروط الوثيقة :

بالرغم من التشابه الكبير بين وثائق التأمين على الحياة الصناعى وتلك التى تصدر على أساس عادى ، الا أن هناك بعض الاختلافات فى بعض الشروط التى تحويها الوثائق الصناعية • وترجع الاختلافات فى شروط الوثيقة أساسا الى صغر حجم وثيقة التأمين ورغبة هيئة التأمين المصدرة لهذا النوع من العقود فى خفض تكاليف العقد الى أقل قدر ممكن • ونورد فيما يلى بعض الشروط التى ترد بوثيقة التأمين على الحياة الصناعى التى تصدر فى الولايات المتحدة الأمريكية وبعض دول أوربا الغربية والتى تختلف عن تلك التى تحويها وثائق التأمين العادى

١ — الشرط الخاص بتعيين المستفيد :

تحوى وثائق التأمين على الحياة الصناعى شرطا يعطى للهيئة المصدرة للعقد الحق فى دفع قيمة التأمين لأى شخص يثبت أحقيته فى الحصول على مبلغ التأمين • ويطلق على هذا الشرط بالانجليزية facility - of - payment clause • وفى بداية العهد بهذا النوع من التأمين على الحياة لم يكن هناك أى قيد مفروض على حق الشركة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

فى دفع مبلغ التأمين لأى شخص يبدو أنه له حق فيه . وقد عدل هذا الشرط بعدئذ وأصبح من حق المتعاقد تعيين المستفيد ويقتصر حق هيئة التأمين المصدرة للعقد على دفع مبلغ العقد لمن يثبت أحقيته فيه علـى الحالات التى لا يتقدم المستفيد بطلب صرف المبلغ خلال ٦٠ يوما من تاريخ وفاة المؤمن عليه أو فى الحالات التى لا يكون للمستفيد أهلية كاملة كما فى حالة كونه قاصرا أو معتوها ، أو فى حالة وفاة المسـتفيد المحدد بالوثيقة قبل المؤمن عليه وعدم تحديد مستفيد آخر .

ومن ناحية أخرى تعطى وثائق التأمين على الحياة الصناعى للهيئة المصدرة للعقد الحق فى الاعتراض على تعيين المستفيد من المقـد أو تغييره فى وقت لاحق اذا لم يكن للمستفيد مصلحة تأمينية ظاهرة فى حياة المؤمن عليه . والجدير بالذكر أن مثل هذا الشرط لا يوجد فى عقود الأنواع الأخرى للتأمين على الحياة .

٢ — شرط التنازل عن الوثيقة :

جرى العرف على أنه من حق المؤمن له (صاحب الوثيقة) التنازل عنها لأى شخص آخر أو للشركة المصدرة للعقد ، اذا شاء . وفى حالة تنازل المؤمن له عن عقد التأمين للشركة المصدرة فانه يتسلم منها فى مقابل ذلك ما يعرف بقيمة التصفية ؛ اذا ما استوفى الشروط الموجبة لذلك .

أما بالنسبة لوثائق التأمين على الحياة الصناعى فقد كانت القاعدة المعمول بها هى السماح للمؤمن لهم بالتنازل عن الوثيقة لأى شخص آخر خلاف هيئة التأمين المصدرة لها . ويعود السبب وراء ذلك الى الرغبة فى حماية المؤمن لهم من عمليات النصب والاحتيال التى قـد يقعوا ضحية لها ، وخصوصا اذا ما تذكرنا الوعى والثقافة المحـدودة لحاملى هذا النوع من الوثائق .

ويقضى قانون التأمين فى ولايـة نيويورك بالولايات المتحـدة الأمريكية بالسماح لحاملى وثيقة التأمين على الحياة الصناعى بالتنازل عن وثيقته ، أيضا ، لأحد البنوك المصرح لها بالعمل فى الولاية .

٣ — شرط اعادة السريان :

تقضى جميع عقود التأمين على الحياة بحق المؤمن له فى طلب اعادة سريان وثيقته خلال فترة زمنية معينة سنة أو سنتين ، من تاريخ التوقف عن سـداد الأقساط . وتشـترط لاعادة سريان الوثيقة أن لا تكون الوثيقة قد تم تصفيتها وأن يكون المؤمن عليه عندئذ صـالحا للتأمين وأن يقوم المؤمن له بدفع الأقساط المتأخرة مع فوائد تأخيرها بمعدل فائدة معين . أما فى حالة وثائق التأمين على الحياة الصناعى فلا تستلزم هيئة التأمين سداد الفوائد على الأقساط المتأخرة كشرط لاعادة السريان الذى يمكن طلبه خلال سنتين من تاريخ التوقف عن سداد الأقساط . ويعود اعفاء المؤمن له من دفع فوائد التأخير الى صغر حجم الفوائد المستحقة من جانب ، والى رغبة هيئات التأمين فى الاحتفاظ بعملائها والحد من معدلات الانسحاب ، من جانب آخر .

٤ — الشروط الخاصة بكوبونات الأرباح :

تعطى هيئات التأمين على الحياة التى تصدر وثائق تشـترك فى الأرباح لحملة هذه الوثائق الحـق فى اختيار صورة الاشتراك فى الأرباح التى يرغبونها . أما فى حـالة وثائق التأمين عـلى الحياة الصناعى التى تشترك فى الأرباح فتقوم الهيئة المصدرة لهذه العقود بتحديد صورة معينة للاشتراك فى الأرباح ولا يكون من حق المؤمن له اختيار أى صورة أخرى . ويعود الغاء حق المؤمن له فى الاختيار الى رغبة الهيئة فى الحد من المصروفات التى ستزداد حتما لو تـرك لهم حرية الاختيار . وعادة ما تأخذ الصورة المفروضة للاشتراك فى الأرباح استخدام الأرباح فى زيادة مبلغ التأمين .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

٥ ـ الشروط الخاصة بالمزايا الاضافية :

تعطى الكثير من وثائق التأمين على الحياة الصناعى لحاملى الوثيقة الحصول على مبلغ يعادل قيمة الوثيقة فى حالة اصابة المؤمن عليه بعجز كلى دائم مع استمرار الوثيقة سارية المفعول بدون حاجة لدفع أى أقساط أخرى • أما فى حالة اصابة المؤمن عليه بعجز جزئى دائم مثل فقد ابصار عين واحدة أو القدرة على استعمال طرف واحد فان هيئة التأمين تقوم بدفع نصف مبلغ التأمين فقط مع استمرار العقد بكامل قيمته واعفاء المؤمن له من دفع أى أقساط أخرى • والملاحظ أن هـذه التغطية الاضافية تستمر طول مدة العقد ولا تتوقف ببلوغ المؤمن عليه سنا معينة كما فى حالة وثائق التأمين على الحياة العادية •

أما بالنسبة للمزايا التى تدفع فى حالة الوفاة نتيجة لحادث فانها تتشابه مع تلك الموجودة بالعقود الأخرى • ويقتصر الاختلاف هنا على أن هذه المزايا تمثل جزءا لا يتجزأ من العقد يتم الحصول عليها تلقائيا وبدون أى قسط اضافى مستقل •

التأمين على الحياة الشعبى فى مصر :

كان لشركات التأمين المصرية تجربة غير موفقة مع وثائق التأمين على الحياة الشعبية • فمنذ الخمسينات والعديد من شركات التأمين تصدر وثائق شعبية ذات مبالغ صغيرة • ومنذ انشاء المؤسسة المصرية العامة للتأمين فى ديسمبر ١٩٦١ وموضوع اصدار وثائق شعبية يجتذب الطبقات العاملة المحدودة الدخل ويشغل تفكير العاملين بحقل التأمين • وقد قامت المؤسسة بالاشتراك مع شركات التأمين فى ابريل ١٩٦٧ بوضع خطة لزيادة الانتاج عن طريق تعميم الوثائق الشعبية بغرض زيادة المدخرات المحلية التى يمكن استخدامها فى تمويل خطط التنمية • وبالرغم من أن الظـروف التى كانت سائدة فى ذلك الوقت من حيث انخفاض مستويات الدخول وعدم امتداد التأمينات الاجتماعية لتغطية

فئات عديدة من أفراد الشعب كانت تمثل عوامل مساعدة لانتشار ونجاح وثائق التأمين على الحياة الشعبية ، الا أن التجربة انتهت بالفشل •

ولا شك أن دراسة تجربة شركات التأمين المصرية فى هذا المجال يمكن أن يلقى الكثير من الضوء على أسباب فشل هذه التجربة • فمن البداية ارتبطت الحملة الاعلامية لاصـدار هـذه الشركات وقنوات التسويق التى استخدمت لترويجها مع رمز النظام السياسى فى ذلك الوقت والمتمثل فى تنظيمات الاتحاد الاشتراكى • فالندوات تعقد فى مقاره ، والاتصال يتم بمندوبيه ، واستمارات الاشتراكات توزع بمعرفة أعضاء لجانه بالمصانع أو الشركات • ومن هنا لم يكن الاقبال المبدئى الذى لاقته هذه الوثائق نابعا عن اقتناع العملاء بقدر ما كان مدفوعا بأسباب أخرى أدى زوالها الى تفشى ظاهرة الالغـاءات والتصفيات الجماعية •

ومن ناحية أخـرى فان وثائق التأمين على الحياة الشعبية التى سارعت كل من شركات التأمين الى اصدارها كانت من النوع المختلط المرتفع الأقساط الذى لا يتناسب مع ظروف المجتمع المصرى • ويرجع ارتفاع أسعار هذه الوثائق الى العديد من الأسباب من أهمها :

١ ـ نوعية المزايا المضمونة والمتمثلة فى دفع مبلغ التأمين عنـد وفاة المؤمن عليه خلال مدة العقد أو بقائه على قيد الحياة حتى نهـاية المدة والتى تتطلب قسطا كبيرا •

٢ ـ امتداد التغطية لحالات العجز الكلى الدائم ؛ فى مقـابل قسط اضافى طبعا •

٣ ـ الاعتماد فى حساب القسط على أساس متوسط الأعمار حيث كانت بعض هذه الوثائق تصدر بأسعار موحدة ، بينما بعضها يصدر عـلى أساس سعر موحد لكل فئة • مما يجعل القسط كبيرا نسبيا لصغار السـن •

٤ ــ احتواء كافة الوثائق على مزايا غير تأمينية تتمثل فى سحب يانصيب كل شهرين أو ثلاثة أشهر يترتب على الفوز فيها دفع قيمة الوثيقة فورا أو استمرارها دون سداد أى أقساط أخرى • وبالطبع يتم اضافة تكلفة هذه الميزة الى القسط المطلوب •

٥ ــ الاهتمام بالجانب الادخارى بصورة أكبر عن طريق زيادة المبالغ المتاحة حال البقاء على قيد الحياة لنهاية المدة وما يترتب على ذلك من زيادة فى القسط المطلوب •

وقد ترتب على ذلك أن أصبحت عملية المقارنة السعرية بين هذه الوثائق والوثائق العادية المتاحه فى غير صالح الوثائق الشعبية • فاذا أضيف الى ما تقدم ظهور وسائل بديله للادخار والاستثمار تعطى عائدا مرتفعا نسبيا عن ذلك الذى تتيحه شركات التأمين على وثائقها ، لاتضح أن هذه الوثائق الشعبية تمثل منتجا مكلفا من الناحية التأمينية وغير مجديا بالنظر الى جانبه الادخارى • ولذلك لم يكن بالمستغرب قط ذلك الوضع الذى آل اليه •

الفصل الخامس والعشرون

التامين على الحياة مع الاشتراك في الأرباح

PARTICIPATING LIFE INSURANCE

تصدر معظم وثائق التأمين على الحياة السابق الاشارة اليها فى الباب الثانى من هذا الكتاب أما فى صورة وثائق يشترك حملتها فى أرباح هيئة التأمين المصدرة لهذه العقود والتى تسمى بالوثائق المشتركة فى الأرباح participating or with profit policies • واما فى صورة وثائق لا تشترك فى الأرباح وهى ما يطلق عليها nonparticipating or without profit policies • ولا يقتصر اصدار الوثائق التى تشترك فى الأرباح على نوع معين من أنواع التأمين على الحياة وانما تصدر وثائق التأمين على الحياة سواء أكانت عادية ، أم جماعية ، أم صناعية مع حق الاشتراك فى الأرباح أو بدونه • وبمعنى آخر فان وثائق التأمين على الحياة يمكن تقسيمها الى نوعين ، يمثل النوع الأول الوثائق المشتركة فى الأرباح • أما النوع الثانى فيشمل الوثائق التى لا تشترك فى الأرباح •

وبسبب الاقبال الكبير على هذا النوع من الوثائق لم يعد اصداره قاصرا على هيئات التأمين التبادلى أو التعاونى فحسب • وانما تقوم الأنواع الأخرى من هيئات التأمين على الحياة مثل الشركات المساهمة باصداره [1] •

(١) قام المؤلف باعداد دراسة مستفيضة عن التأمين على الحياة مع الاشتراك فى الأرباح يمكن الرجوع اليها فى حالة الرغبة فى مزيد من التفاصيل فى : =

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

تعريف بالاشتراك فى الأرباح :

يمكن تعريف الوثائق التى تشترك فى الأرباح بأنها ذلك النـوع من الوثائق الذى يتيح لحامله مشاركة هيئة التأمين المصدرة للوثيقة فى أرباحها الناتجة عن اصدار هذا النوع من الوثائق • وتتم المشاركة فى الأرباح بقيام الهيئة المصدرة لهذا النوع من الوثائق بتحديد الأرباح تعلق هـذه الوثائق التى يمكن توزيعها على الوثائق المشـتركة فى الأرباح • ويطلق على المقدار الذى يصرف لحامل الوثيقة عن نصيبه فى الأربـاح المحققة لفظ كوبون dividend or bonus • ويتم صرف الكوبون للمؤمن له بالطريقة المبينة بالوثيقة أو على حسب الطريقة التى يختارها المتعاقد • وغنى عن البيان أن قيمة الكوبون يتوقف على نتائج أعمال هيئة التأمين المصدرة للعقد وفى ضوء ما تقرره ادارة الهيئـة بخصوص الأرباح الممكن توزيعها على حاملى الوثائق المشـتركة فى الأربـاح •

ومن جهة أخرى يمكن النظر الى الوثائق التى تشترك فى الأرباح عـلى أنها تلك الوثائق التى تعطى حاملها فرصة تعديل تكلفة التأمين بالنسبة له فى ضوء النتائج الفعلية لعمليات هيئة التأمين المصـدره للوثيقة • فالكوبون الذى يدفع الى حامل هذا النوع من الوثائق ما هو الا رد لذلك الجزء من القسط السابق تحصيله والتى أثبتت النتائج الفعلية لأعمال هيئة التأمين عدم الحاجة اليه •

وعلى هذا الأساس يمكن القول بأن القسط التجارى الخـاص بوثيقة التأمين التى تشترك فى الأرباح لا يمثل التكلفة النهائية لعقـد التأمين بالنسبة للمؤمن له . وانما يمثل قسطا مبدئيا فقط يجرى تعديله

= السيد عبد المطلب عبده ، دكتور ، دراسات فى التأمين ، الجزء الاول : بحوث فى التأمين على الحياة ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٨٨ ، الصفحات ٧٩ — ٢١٣ .

بمقدار كوبون الأرباح للوصـول الى التكلفة النهائية للعقد • وعـادة ما تشترط هيئات التأمين على الحياة سريان عقـد التأمين لمدة معينة سنة أو سنتين ، قبل بدء الاشتراك فى الأرباح • أما فى حالة الوثائق التى لا تشترك فى الأرباح فيمثل القسـط التجارى المدفوع التكلفة النهائية للحصول على التأمين بالنسبة لحامل هذا النوع من الوثائق • ويطلق لفظ التكلفة الصافية للتأمين net cost of insurance عـلى ناتج طرح قيمة الكوبون النقدى من القسط التجارى للعقود المشتركة فى الأرباح • وغنى عن البيان أنه عند المقارنة بين الوثائق المشتركة فى الأرباح والوثائق الغير مشتركة فانه يجب الاعتماد على التكلفة الصافية للتأمين وليس على القسط التجارى لكل وثيقة •

التطور التاريخى لفكرة الاشتراك فى الأرباح :

ينبغى من البداية أن نوضح أن الاشتراك فى الأرباح يقصـد به رد ذلك الجزء من القسط الذى سبق تحصيله والذى أثبتت النتائج الفعلية لهيئة التأمين عدم الحاجة اليه • وبمعنى آخر فان الاشتراك فى الأرباح يعنى حصول المؤمن له على كل أو جزء من الفائض الذى تحقق لهيئة التأمين نتيجة لزيادة حصيلة الأقساط عن جميع أنـواع النفقات الخاصة بتقديم الخدمة التأمينية •

ويعتبر حـق حاملى وثائق التأمين فى المشـاركة فى الفائض المحقق ، أو فى الأرباح حسب اللفظ الدارج ، من الحقوق الأساسية التى كفلها نظام التأمين التبادلى أو التعاونى منذ نشأته • ويلاحظ الباحث فى هذا المجال أن مفهوم الفائض أو الأرباح ومدى حق حملة الوثائق فيه وصور المشاركة التى يأخذها قد تطور كثيرا من بداية العهد بالتأمين •

ويعتبر المبدأ الذى نادى به دودسون فى مخطوطاته القـديمة والمعروفة باسم « The Old Dodson Manuscript » من أقدم ما كتب

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

عن هذا الموضوع • ويقضى هذا المبدأ بأحقية حاملى الوثائق فى الاشتراك فى أرباح الهيئة المصدرة للعقد على أساس المقدار الذى دفعوه زيادة عن تكلفة عقودهم • والجدير بالذكر أن حق حاملى وثائق التأمين فى الحصول على نصيب من أرباح الهيئة المصدرة للعقد لم يكن لينشأ الا منذ ذلك التاريخ الذى تبلغ فيه جملة الأقساط المدفوعة بمعدل الفائدة الذى تستخدمه الشركة ما يعادل قيمة الوثيقة ، ويكون الاشتراك فى الأرباح قاصرا على أولئك الذين ما زالوا على قيد الحياة ومحتفظين بوثائقهم سارية المفعول فى ذلك التاريخ (٢) • أما أولئك الذين قضى نحبهم قبل هذا التاريخ فقد كان ينظر اليهم على أنهم وقد حصلوا من هيئة التأمين على قيمة أكبر من تلك التى قاموا بدفعها فان عقودهم لم تؤدى الى تحقيق أى قدر من الأرباح للهيئة • وعلى هذا الأساس فانه ليس من حقهم الحصول على كوبونات أرباح • أما الذين انسحبوا قبل انقضاء هذه الفترة فلم يكن غريبا فى ذلك الوقت أن يفقدوا نصيبهم حيث كانت القاعدة السائدة تقضى بسقوط جميع حقوقهم قبل الهيئة عند انسحابهم منها •

وتعتبر هيئة التأمين على الحياة الانجليزية المسماة بـ The Equitable Society for The Assurance of Life and Survivorship والمعروفة باسم The old Equitable والتى تأسست بلندن فى عام ١٧٦٢ رائدة الهيئات التى أصدرت وثائق تشترك فى الأرباح بانجلترا • وبعد مضى ١٥ سنة من تأسيسها قررت ادارة الهيئة صرف أول كوبون

---

(٢) عرف هذا النظام فى بريطانيا خلال القرن التاسع عشر وكانت احدى كبرى شركات التأمين على الحياة باسكتلندا تصدر جميع وثائقها على هذا الأساس • وكان يطلق على هذا النظام اسم كوبونات الأرباح المؤجلة • راجع :

Morris Fox, « Varieties of Life Insurance. Journal of the Insurance Institute of Great Britain and Ireland, 1905. p. 81 .

لها والذى اتخذ صورة تخفيض بلغ مقداره ١٠٪ من قيمة القسط السنوى عن كل سنة من سنوات العقد المنقضية منذ اصداره • وقد تم صرف هذا الكوبون الذى أطلق عليه اسم bonus نقدا • وبعد خمس سنوات أخرى أعلنت الهيئة عن الكوبون الثانى لها والذى اتخذ صورة تأمين اضافى خالص الثمن وقد استمرت الهيئة فى صرف كوبوناتها على هذه الصورة منذ ذلك التاريخ •

وفى الولايات المتحدة الأمريكية تعتبر شركة جيرارد The Girard Life and Trust Company of philadelphia والتى تأسست فى عام ١٨٣٦ هى الرائدة فى هذا المجال • وقد قامت بصرف أول كوبون أرباح لحملة الوثائق التى أصدرتها فى عام ١٨٤٤ متخذا شكل تأمين اضافى •

وبالرغم من أن التوزيع السنوى لكوبونات الأرباح على حملة الوثائق التى تشترك فى الأرباح يعتبر هو القاعدة الآن ، الا أن المتبع قديما كان يختلف عن ذلك • ففى البداية كان توزيع الأرباح على حملة الوثائق يتم فى نهاية فترات طويلة نسبيا بلغت فى بعض الأحوال خمس أو عشر أو عشرين سنة • وكان الاقتناع السائد حينئذ أن توزيع الأرباح بهذه الصورة يحقق مزايا جمة لهيئة التأمين وحامل الوثيقة على السواء •

فمن ناحية هيئة التأمين يوفر الاحتفاظ بهذه المبالغ داخل الشركة عنصر حماية وضمان وتقوية للمركز المالى للهيئة • كما أن التكلفة الخاصة بادارة مثل هذا النظام تكون بالتأكيد أقل من مثيلاتها الخاصة بادارة نظام يقوم على توزيع الأرباح بصورة دورية أكثر تكرارا • وبالاضافة الى ذلك فان صرف كوبونات الأرباح على فترات تطول كثيرا عن السنة يؤدى الى تشجيع الاستمرار فى التأمين والحد من الانسحاب •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ولا شك أن جميع هذه الأسباب تعمل على زيادة امكانيات هيئة التأمين وزيادة أرباحها وبالتالى زيادة مقدار الكوبونات •

ومن ناحية أخرى فانه نتيجة لتصر توزيع كوبونات الأرباح على حاملى الوثائق المشتركة الذين هم على قيد الحياة ومستمرين فى التأمين فى تاريخ صرف الكوبون فان مقدار الكوبون الذى يدفع كل ٥ سنوات مثلا لابد وأن يكون أكبر من مجموع قيمة خمس كوبونات سنوية ، حتى مع أخذ الفائدة فى الاعتبار • ولا يقتصر فائدة ذلك على حاملى وثائق التأمين المستمرين فى التأمين والموجودين على قيد الحياة فى تاريخ صرف الكوبون نتيجة لانخفاض متوسط تكلفة التأمين بالنسبة لهم ، ولكن ذلك يؤدى أيضا الى تحسين مركز الهيئة فى السوق عند مقارنة التكلفة المتوسطة للوثائق باستخدام الطريقة التقليدية السابق الاشارة اليها •

وقد بلغ من درجة اقتناع الجميع بمزايا توزيع كوبونات الأرباح لمدد طويلة الى حد أن ولاية نيويورك وولاية ماسشيوتس وهما من الولايات الرائدة فى التأمين بالولايات المتحدة الأمريكية قد أصدرتا قوانين بتحريم توزيع كوبونات الأرباح لحملة الوثائق المشتركة فى الأرباح بصفة سنوية حتى لا يؤدى ذلك الى اضعاف المركز المالى لهيئات التأمين •

ومما يجب ملاحظته هنا أن تخصيص الأرباح وتوزيعها سنويا على حملة الوثائق التى تشترك فى الأرباح لا يمكن أن يؤدى الى تأثير ضار بمركز الشركة المالى لو أن التوزيع اتخذ صورة تأمين اضافى خالص الثمن • وفى نفس الوقت فان السماح بتراكم الأرباح لمدد طويلة لدى هيئات التأمين قد يؤدى الى التبذير فى الانفاق وسوء استخدام هذه الأموال مما يعود حتما بالضرر على حملة الوثائق • وقد ظهر ذلك واضحا فى التحقيقات التى أجراها الكونجرس الأمريكى فى

أوائل هذا القرن والتى أدت الى اصدار القوانين التى تلزم هيئات التأمين بضرورة تخصيص وتوزيع الأرباح سنويا على حملة الوثائق المشتركة فى الأرباح •

ولم يقتصر التطور التاريخى للوثائق التى تشترك فى الأرباح على صور كوبونات الأرباح ودورية دفعها ، وانما امتد أيضا الى كيفية تمويلها وخصوصا عندما بدأت الشركات المساهمة هى الأخرى فى اصدار هذا النوع من الوثائق • وتعتبر اضافة نسبة مئوية معينة من القسط لمقابلة كوبونات الأرباح من أقدم الطرق التى استخدمتها هيئات التأمين على الحياة عند حساب القسط اللازم تحصيله من حملة هذا النوع من الوثائق • وقد استمرت هيئات التأمين فى اتباع هذه الطريقة لمدة طويلة بالرغم من عشوائية النسبة وعدم اعتمادها على أساس علمى • وخلال هذه الفترة كانت هيئات التأمين تعتمد اعتمادا أساسيا على كوبونات الأرباح لتصحيح أى خطأ فى القسط السنوى يكون ناتجا عن استخدام هذه الطريقة •

ومع التقدم المستمر فى العلوم الاكتوارية واتخاذ الأسلوب العلمى فى تحديد الأقساط وارتباط هذه الأقساط بالعوامل المؤثرة فى تكلفة العقد ، بدأت هيئات التأمين على الحياة التى تصدر عقودا تشترك فى الأرباح فى تحديد أقساط هذه العقود باتباع نفس الطرق المستخدمة فى تحديد أقساط العقود التى لا تشترك فى الأرباح مع مراعاة أن تكون التقديرات الخاصة بالعناصر المختلفة للتكاليف أكثر تحفظا من تلك المستخدمة فى تحديد أقساط الوثائق التى لا تشترك فى الأرباح • وبمعنى آخر أصبح تمويل كوبونات الأرباح يتم بأسلوب غير مباشر عن طريق زيادة هامش الأمان الخاص بمعدلات الوفاة والفائدة والمصروفات والانسحاب المتخذة أساسا لحساب أقساط هذا النوع من العقود •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ولا تفرق بعض هيئات التأمين على الحياة الأمريكية عند تقديرها لعناصر تكاليف العقد بين العقود التى تشترك فى الأرباح وتلك التى لا تشترك فى الأرباح ، وفى حالة اصدار عقود تشترك فى الأرباح يضاف الى عناصر التكلفة عنصر آخر مستقل لمواجهة الأعباء المالية المترتبة على وجود هذا الحق • وقد كان للتقدم الكبير فى العلوم الاكتوارية وزيادة القدرة على التنبؤ بصورة أكثر دقة بتكلفة العقد أكبر الأثر فى اتباع هذه الطريقة فى حساب أقساط العقود المشتركة فى الأرباح •

الاشتراك فى الأرباح وتكلفة الحصول على التأمين :

يلاحظ المتتبع لتاريخ التأمين على الحياة أن ظهور وانتشار الوثائق التى تشترك فى الأرباح قد اقتصر فى البداية على هيئات التأمين التبادلى وارتبط أساسا بفكرة تقديم خدمة التأمين للاعضاء بسعر التكلفة insurance at cost • وكانت طبيعة هيئات التأمين التبادلى وانعدام عنصر الربح فيها من ضمن الأسباب التى ساعدت على ارساء فكرة الربط بين الوثائق المشتركة فى الأرباح وامكانية الحصول على التأمين بسعر التكلفة • كما أن طبيعة عقد التأمين نفسه وكيفية حساب القسط أكدتا صحة هذه النظرية •

فمن المعروف أن عقد التأمين على الحياة هو عقد طويل الأجل يمتد لعدد كبير من السنوات ، وقد يمتد الى ماتبقى من حياة الشخص • ومن المعروف أيضا أن تحديد قسط التأمين يعتمد أساسا على تقديرات هيئة التأمين بخصوص معدلات الوفاة والمصروفات والفائدة المتوقع مجابهتها خلال مدة سريان العقد • والملاحظ أن قدرة هيئات التأمين على الحياة على الرجوع على المؤمن لهم بأى عجز قد ينشأ عن عدم كفاية الأقساط المحصلة لتغطية كافة النفقات المتعلقة بالتأمين تكون معدومة فى حالة اصدار وثائق لا تشترك فى الأرباح • كما تقضى بعض

التشريعات بأن القسط المبدئى الذى يدفعه المؤمن له فى مقابل عقد يشترك فى الأرباح يجب أن يكون هو الحد الأقصى لالتزام المؤمن له • وحتى فى حالة عدم النص على ذلك قانونا ، فان الواقع يحتم ذلك ويجعل غير ذلك غير متقبل من الناحية العملية • ولذلك تلجأ جميع هيئات التأمين على الحياة الى التحفظ والاحتياط فى تقديرها لقيم العوامل الخاصة بالقسط مما يقلل الى حد كبير احتمال زيادة التكاليف الفعلية عن تلك المتوقعة والمتخذة أساسا لحساب القسط • وفى نفس الوقت يؤدى مثل هذا التحفظ الى زيادة فرص هيئة التأمين فى الحصول على فائض كنتيجة لانخفاض التكلفة الفعلية عن تلك المحسوب على أساسها القسط •

وتتيح العقود التى تشترك فى الأرباح لحاملها فرصة استرجاع ذلك الجزء من القسط الذى سبق دفعه والتى أثبتت نتائج أعمال الهيئة عدم الحاجة اليه • وبمعنى آخر تعطى العقود التى تشترك فى الربح لصاحبها الحق فى تعديل تكلفة التأمين بالنسبة له فى ضوء النتائج الفعلية للهيئة المصدرة للعقد وذلك عن طريق استرداد أى زيادة فى الأقساط عن التكلفة الفعلية للعقد •

وعلى هذا الأساس يعتبر من الأمور المنطقية انخفاض تكلفة التأمين للعقود التى تشترك فى الأرباح عن مثيلاتها التى لا تشترك فى الأرباح • وقد قام دكتور جوزيف بلث Joseph M. Belth عام ١٩٦٤ بدراسة ميدانية بغرض المقارنة بين أسعار العقود المشتركة فى الأرباح وتلك الغير مشتركة والخاصة بعقد تأمين لمدى الحياة لشخص عمره ٣٥ عاما وذلك على أساس التعريفة المستخدمة بواسطة ٢٨ شركة أمريكية مساهمة للتأمين على الحياة فى عام

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

١٩٦٥ (3) • وقد تم الاعتماد على المستوى المقدر للكوبونات السنوية للوصول الى التكلفة الصافية للعقود المشتركة فى الأرباح • وقد أوضحت هذه الدراسة أنه فى حوالى ٨٠٪ من الشركات الخاضعة للدراسة كانت الأسعار الخاصة بالوثيقة التى تشترك فى الأرباح أقل من تلك الخاصة بالوثيقة التى لا تشترك فى الأرباح • وقد بلغ متوسط نسبة أسعار الوثيقة المشتركة فى الأرباح الى تلك الغير مشتركة ٩٤٪ ، مما يعنى أنه يمكن القول ، بوجه عام ، بأن أسعار الوثيقة التى تشترك فى الأرباح أقل من أسعار الوثيقة التى لا تشترك فى الأرباح •

وفى دراسة أخرى له عن الوثائق المصدرة فى عام ١٩٥٠ اتضح أن متوسط نسبة أسعار الوثائق التى تشترك فى الأرباح الى مثيلاتها الغير مشتركة هو ٩٤٪ ، وقد حصل أيضا على نفس النسبة عند دراسة الأسعار الخاصة باصدارات عام ١٩٤٠ • أما بالنسبة لاصدارات سنة ١٩٣٠ فقد بلغت النسبة ٨٤٪ فقط •

وبالرغم من اجماع النتائج الخاصة بهذه الدراسات على انخفاض أسعار الوثائق المشتركة فى الأرباح عن تلك الخاصة بالوثائق الغير مشتركة ، الا أن هناك عدة تحفظات يجب الاشارة اليها قبل محاولة تعميم النتائج المتوصل اليها • وتعتبر الظروف الخاصة بالسوق التى أجريت فيه الدراسة والتى تتميز بارتفاع الوعى التأمينى للجمهور الى درجة كبيرة وانتشار الكثير من الجمعيات والمؤسسات التى ترشد جمهور المستهلكين الى أفضل ما فى السوق • بالاضافة الى عامل المنافسة الجادة بين هيئات التأمين وما يخلقه من محاولات جادة لتحسين

(3) Joseph M. Belth, Participating Life Insurance Sold By Stock Companies, Homewood, Ill. : Richard D. Irwin, Inc., 1964, pp. 42 — 44 .

الانتاج وخفض التكاليف ، من أهم العوامل التى أدت الى النتائج المتوصل اليها • وبمعنى آخر فان عدم توافر هذه الظروف فى سوق آخر للتأمين قد يؤدى الى اختلاف النتائج • والتحفظ الثانى الذى يجدر التنويه به هو حدود هذه الدراسة ، فقد تمت بالنسبة لعقد واحد (تأمين مدى الحياة عادى) ، أصدر لسن معينة (شخص عمره ٣٥) . وقد تختلف النسبة اذا ما أجريت دراسة مماثلة لعقد مختلط مثلا ، أو للأسعار بالنسبة للعمر ٤٠ سنة مثلا • هذا بالاضافة الى أن الدراسة لم تشمل سوى ٢٨ شركة فقط • أما التحفظ الثالث فيعود الى الاعتماد على تقديرات هيئة التأمين بالنسبة لقيمة كوبونات الأرباح واتخاذها أساسا للوصول الى صافى التكلفة بالنسبة للعقود التى تشترك فى الأرباح • فمن المعروف أن التقديرات التى تضعها هيئة التأمين بخصوص مقدار الكوبونات فى السنوات القادمة قد لا تنطبق مع الواقع وهناك الكثير من الاحصاءات التى تؤيد ذلك • ففى الوقت الذى زادت فيه الكوبونات الفعلية لبعض الشركات عن تلك المقدرة . نجد أن هناك الكثير من الشركات التى لم تستطع صرف كوبونات على أساس القيم المقدرة • ولا شك أن عدم صرف كوبونات أرباح على الاطلاق أو صرف كوبونات يقل مقدارها عن ذلك المقدر بالوثيقة يؤدى ، بالطبع ، الى تغير الصورة •

وقد أدى اقتناع جمهور المتعاملين مع هيئات التأمين بالارتباط بين التأمين بوثائق تشترك فى الأرباح والحصول على الحماية التأمينية بأقل تكلفة ممكنة الى زيادة الاقبال على هذا النوع من الوثائق • ففى الولايات المتحدة الأمريكية يبلغ مجموع مبالغ التأمين السارية المفعول بمقتضى وثائق تشترك فى الأرباح ما يزيد عن ٦٠٪ من مجموع مبالغ تأمينات الحياة جميعها • كما أن رسوخ الفكرة لدى الجمهور أدى الى دخول شركات التأمين المساهمة هذا المجال واصدارها لهذا النوع من الوثائق •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

المزايا التى يمكن أن يحققها نظام الاشتراك فى الأرباح :

يترتب على الأخذ بنظام الاشتراك فى الأرباح وتطبيقه تطبيقا علميا سليما العديد من المزايا التى لا تقتصر فائدتها على الاطراف المتعاملة به فقط ، ولكن يمتد تأثيرها الى السوق ككل • وقد تم الاشارة فى الصفحات السابقة الى الارتباط بين فكرة الاشتراك فى الأرباح وحصول المؤمن له على الحماية التأمينية بأقل تكلفة ممكنة وما يمثله ذلك من ميزة لمشترى التامين • وبناء عليه فسوف نقتصر فى الصفحات التالية على عرض المزايا التى يمكن أن يحققها النظام للشركات التى تأخذ به ، ثم ننتقل الى مناقشة المزايا التى تترتب على اتباعه بالنسبة للسوق ككل ، وخاصة السوق المصرى •

يمكن تلخيص المزايا التى يمكن أن تحققها شركة التأمين التى تصدر وثائق تشترك فى الأرباح فى النقاط التالية (٤) •

١ — تحسين المركز المالى للشركة •

يؤدى اصدار وثائق تشترك فى الأرباح الى تحسين مركز الشركة المالى بوجه عام • ويرجع التحسن فى المركز المالى للشركة الى أن قسط التأمين للعقد الذى يشترك فى الأرباح يكون دائما أكبر من ذلك الخاص بعقد لا يعطى حامله حق الاشتراك فى الأرباح • وبالتالى تكون حصيلة الأقساط لديها أكبر ، مع ثبات العوامل الأخرى • ولا تقتصر الزيادة فى ايرادات الهيئة على الفرق بين قيمة القسط للعقد الذى يشترك فى الأرباح والعقد الذى لا يشترك ، وانما تفوق الزيادة هذه القيمة بمقدار فائدة استثمار فرق الأقساط أيضا • وبالرغم من أن هذه الزيادة فى الايراد لن تستمر الا خلال الفترة الأولى للعقد ،

(٤) لمزيد من التفاصيل يمكن الرجوع الى :
Joseph Belth, op. cit., pp. 14 — 25.

وأنه فى الفترة الأخيرة للعقد ستكون قيمتها سالبة ، الا أن هذه الزيادة تقدم لهيئة التأمين خدمة جليلة فى وقت تكون فيه هيئة التأمين فى أشد الحاجة الى ايراد اضافى يمكنها من مواجهة العجز فى الأقساط المحصلة عن التكلفة ، ولا سيما فى السنة الأولى من التعاقد !

ويؤدى اصدار وثائق تشترك فى الأرباح وبالتالى حصول هيئة التأمين على مقدار أكبر من الأقساط الى زيادة أصول الشركة بمعدل أكبر من ذلك الذى يمكن تحقيقه لو لم تصدر الشركة هذا النوع من الوثائق • ومن ناحية أخرى فان اصدار هذا النوع من الوثائق يؤدى الى زيادة أرباح الشركة المساهمة فيما لو لم يتقرر اعادة الفرق بين قسطى العقود المشتركة فى الأرباح وتلك الغير مشتركة وفوائد استثماره بالكامل فى صورة كوبون أرباح لحملة الوثائق المشتركة •

وبالاضافة الى ما تقدم ، يوفر اصدار وثائق تشترك فى الأرباح عنصر أمان للشركة المساهمة المصدرة لهذه العقود • فمن المعروف أنه عند تحديد الأقساط الخاصة بهذه العقود تكون هيئة التأمين أكثر تحفظا فى تقديراتها بخصوص العوامل التى تتحكم فى تحديد القسط ، وبالتالى يكون احتمال عدم كفاية القسط فى هذه الأحوال أصغر بكثير جدا منه فى حالة العقود التى لا تشترك فى الأرباح • وتعتمد هيئات التأمين فى تبرير سياستها الأكثر تحفظا تجاه حملة الوثائق التى تشترك فى الأرباح على أن أى زيادة فى الأقساط تثبت النتائج عدم الحاجة اليها يتم ردها الى المؤمن لهم فى صورة كوبونات الأرباح •

٢ — توطيد المركز التنافسى للشركة :

سبق أن ذكرنا أن فكرة الحصول على تأمين بسعر التكلفة قد ارتبط أساسا فى ذهن الجمهور بالحصول على وثائق تشترك فى أرباح الهيئة المصدرة للتأمين • وقد أدى نجاح هيئات التأمين التبادلى

وقرارى حاع صيانات التأمين التبادلى ٦٠٢

فى غرس هذه الفكرة الى انتشار هذه النوع من الوثائق وزيادة الاقبال عليه بحيث أصبح من المحتم علـى شركات التأمين المساهمة اصـدار هذا النوع من الوثائق حتى تتمكن من المنافسة والحصول على نصيب عادل من السوق .

ومن ناحية أخرى فقد أدى استخدام الطريقة التقليدية ، السابق الاشارة اليها فى الفصل الحادى عشر ففى المقارنة بين تكلفة التأمين للوثائق المختلفة الى اظهار الوثائق التى تشترك فى الأرباح بصورة أفضل من تلك الخاصة بالوثائق الغير مشتركة فى غالب الأحوال مما أدى الى وضع المنتجين لدى الشركات المساهمة فى موقف ضعيف . وقد كان لزاما على الشركات المسـاهمة ان هى أرادت الاحتفـاظ بجهـازها التسويقى وارضائهم أن تقـوم هى الأخـرى باصدار وثائق تشترك فى الأربـاح ، وهذا ما فعلته الشركات المسـاهمة للتـأمين عـلى الحيـاة تماما .

ثانيا : بالنسبة للسوق ككل :

تكمن مزايا الأخذ بنظام الاشتراك فى الأرباح عند اصدار عقود التأمين على الحياة وتطبيقه بطريقة علمية سليمة فى القضاء عـلى الكثير من الانتقادات التى توجه الى هذا النوع من التأمـين والتى تعوق من انتشاره فى مصر . ويتم فيما يلى مناقشة هذه المزايا .

١ ـ القضاء على شبهة المغالاة فى الأسعار .

تعرضت الكثير من الدراسات العلمية ، كما أشـارت العديد من المقالات الى موضوع تحديد السعر فى مجـال التأمين على الحيـاة فى مصر موضحة بعد هـذه الأسـعار عمـا يجب أن تكون . ويجـد الاتهام بالمغالاة فى تقدير أسعار التأمين عـلى الحياة سندا له فى أكثر من موضع . فشركات التأمين فى مصر تعتمد فى تحديد أسعارها

على معدلات وفاة قديمة لا تعكس التطور الكبـير الذى تحقق فى مجالات الطب العلاجى والطب الوقائى والذى أدى الى انخفـاض معدلات الوفاة بشكل كبير . ومن ناحية أخرى لا تزال شركات التأمين تعتمد فى حساب أقساط عقود التأمين على الحياة على معدلات فائدة منخفضة بالمقارنة بالمعدلات السائدة فى السوق . ومن ناحية ثالثـة تشير الأرقام والبيانات المنشورة الى ارتفاع نسبة المصروفـات فى شركات التأمين المصرية كثيرا عن مثيلاتها الأجنبية .

وتجد شركات التأمين السند الأساسى لها فى اتباع هذه المعدلات البعيدة عن الواقـع فى سياسة الحذر والحيطة وعدم القدرة عـلى التنبؤ بدقة بخصوص المستقبل . وفى أحوال أخـرى تلقى بالتبعيـة على السياسات العليا الخاصة بالتوظف عند تبرير ارتفاع نسبة المصروفات، أو القيود الخاصة بالاستثمارات وعقارات الحراسة عند الاشارة الى انخفاض معدلات العائد المحققة ، ولا يخفى أن هناك شىء من الصحة فى ذلك . وعلى ذلك يكون المخرج الوحيد من تلك المجادلة العقيمة هو ارساء قسط التأمين على النتائج الفعليـة وذلك بأتباع أسلوب الاشتراك فى الأرباح . والذى لا شك فيه أن نظام الاشتراك فى الأرباح اذا ما تم تطبيقه على أساس سليم يكفل القضاء عـلى هذا الاتهام بما يتيحه للمؤمن له من فرصة استعادة الزيادة فى القسط التى تم دفعها واثبتت النتائج الفعلية عدم الحاجة اليها .

وغنى عن البيان أن القضاء على شبهة المغالاة فى تحديد الأسعار يتوقف على اتباع أسلوب سليم للمشاركة فى الأرباح يضمن حصول حملة هذا النوع من الوثائق على الجـانب الأعظم من الزيادات التى سبق أن دفعوها والتى اثبتت النتائج الفعلية عدم الحـاجة اليها ؛ ويضع من القيود ما يكفل تحقيق العدالة بين المؤمن لهم من جـانب ، وشركة التأمين من الجانب الآخر .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

٢ – الحد من تأثير التضخم ٠

يؤدى التضخم وما يصاحبه من انخفاض مستمر فى القوة الشرائية للنقود الى الابتعاد عن الاستثمارات ذات العائد الثابت والاتجاه الى الاستثمارات المتغيرة والتى تعكس اسعارها والايردات الناتجة عنها الاتجاهات العامة للأسعار ، بما يحافظ على القوة الشرائية للنقود المستثمرة فيها • وتعد الوثائق التقليدية للتأمين على الحياة والتى تتمثل التزامات هيئة التأمين المصدرة لها فى صورة دفع عدد معين من الوحدات النقدية فى حالة تحقيق خطر معين ، وخاصة الأنواع طويلة الأجل منها ، من أكثر أنواع العقود تأثرا بخطر التضخم • ونتيجة لذلك ابتعد الأفراد عن التأمين فى صورته التقليدية هذه ، واضطرت هيئات التأمين الأجنبية الى تطوير منتجاتها بما يحقق رغبات المتعاملين معها والتى اتخذت العديد من الصور التى تم التعرض لها فى الفصلين التاسع والعاشر من هذا المرجع •

وعلى ضوء عدم وجود الأنواع المتغيرة من وثائق التأمين فى السوق المصرى فان نظام الاشتراك فى الأرباح ، لو طبق على أساس سليم ، يمثل الطريقة الوحيدة المتاحة أمام الفرد المصرى الذى يود الحصول على التأمين وفى نفس الوقت لا يود أن يفقد مبلغ التأمين هذا قيمته الحقيقة نتيجة الانخفاض المستمر فى القوة الشرائية للنقود • ويتضح تأثير نظام الاشتراك فى الأرباح فى الحد من التضخم فى مجالين • ففى المجال الأول يقدم هذا النظام وسيلة يعكس من خلالها تأثير التضخم على الايرادات بصفة دورية من خلال الكوبون الدورى للأرباح • أما التأثير المتراكم للتضخم والذى تتضح معالمه من خلال الأرباح الرأسمالية الناتجة عن ارتفاع قيم الأصول فى السوق عن القيمة المدفوعة للحصول عليها فيمكن أن تصل الى المؤمن له بصورة أفضل عن طريق كوبونات الأرباح النهائية ، فى حالة

توفيرها • وتظهر قدرة نظام المشاركة فى الأرباح على الحد من التضخم أكثر وضوحا اذا ما تم استخدام كوبونات الأرباح الدورية فى زيادة مبلغ التأمين الخاص بالوثيقة •

وعلى ذلك فان الحد من تأثير التضخم واستعادة الثقة فى التأمين كوسيلة ادخارية متميزة رهن باتباع أسلوب سليم للمشاركة فى الأرباح لا يتوقف عند الزيادة الدورية فى مبلغ التأمين نتيجة استخدام الأرباح للحصول على مزيد من التأمين • ولكن يجب أن يحوى النظام ما يسمح للمؤمن له بالحصول على نصيبه العادل من الأرباح الرأسمالية عند انتهاء وثيقته والذى يمكن تحقيقه عن طريق الكوبونات النهائية للارباح •

٣ – القضاء على شبهة الربا •

يستند الفقهاء المحرمين للتأمين التجارى فى حكمهم هذا على ما فى هذا التأمين من ربا • وتتحدد صور الربا هنا فى استخدام معدل فائدة ثابت فى تحديد أقساط عقود التأمين على الحياة وفرض غرامات على التأخير فى سداد أقساطه وكذلك فى مجال استثمار الأموال •

ومن هنا فان نظام الاشتراك فى الأرباح وما يتيحه من تعديل لقسط التأمين السابق حسابه على أساس سعر فائدة ثابت وذلك على ضوء النتائج التى تحققت فعلا يقوم على مبدأ المشاركة فى العائد بالطريقة التى يدعوا اليها جمهور الفقهاء ، وبالتالى تنتفى شبهة الربا عن التأمين فى هذه النقطة بالذات • واذا ما اتبعت شركات التأمين فى استثمارها لأموال المؤمن لهم طرقها الطرق الشرعية لما أصبح لشبهة الربا من وجود فى التأمين على الحياة • والذى لا شك فيه أن القضاء على تلك الشبهة سوف يكون له تأثير حسن على انتشار التأمين على الحياة فى مصر •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

مصادر الربح فى التأمين على الحياة :

ينشأ الربح فى هيئات التأمين على الحياة نتيجة لزيادة الأقساط المحصلة عن كافة النفقات الجارية بالاضافة الى ما يجب تخصيصه لمواجهة الالتزامات المستقبلية • وعلى ضوء طول مدة عقود التأمين على الحياة والطرق المستخدمة فى تحديد الأقساط الخاصة بها والتى تعتمد بصورة أساسية على توقعات الهيئة المصدرة لهذه العقود بخصوص عناصر التكلفة فى المستقبل وضرورة اتباع سياسة متحفظة للتوصل الى التقديرات الخاصة بعناصر التكلفة هذه ، يظهر واضحا أن المصدر الرئيسى لارباح هيئات التأمين على الحياة يكمن فى الانحرافات المواتية فى معدلات الوفاة والفائدة والمصروفات التى تتحقق فعلا بالمقارنة بتلك المتوقعة والمتخذة أساسا لحساب الأقساط •

وبالاضافة الى ماتقدم تحظى الاضافة الخاصة بالربح والتى تأخذ صورة عنصر مستقل فى المعادلة المستخدمة فى تحديد القسط بأهمية كبرى فى حالة الوثائق المشتركة فى الأرباح حيث يعتمد عليها بصورة أساسية فى تقديم الأموال التى يتم توزيعها على حملة هذا النوع من الوثائق فى صورة كوبونات أرباح ، خاصة اذا ما تم استخدام معدلات وفاة وفائدة ومصروفات أقرب ما تكون الى الواقع فى حساب القسط •

أما المصادر الثانوية للارباح فتأخذ شكل الأرباح الرأسمالية التى يتم تحقيقها نتيجة لبيع بعض الأصول بقيمة تربو على قيمتها الدفترية • كما أنها تتحقق فى جميع الحالات الى يتم فيها انهاء عقد التأمين على الحياة كطلب المؤمن له دون حصوله على نصيب هذا العقد فى الأموال المتجمعة لدى هيئة التأمين كاملا سواء تمثل هذا الانهاء فى صورة الغاء أم تصفية • وبالاضافة الى ما تقدم فان التأمينات الاضافية والمزايا الخاصة التى تتم اضافتها الى عقد التأمين

الأصلى يمكن أن تمثل مصدرا من مصادر الربح اذا ما فاقت الأقساط الاضافية الخاصة بها التكلفة الفعلية لها •

ويتم فى الصفحات التالية درسة وتحليل المصادر الأساسية والثانوية لأرباح هيئات التأمين على الحياة على اختلاف أنواعها •

أولا : المصادر الأساسية للارباح :

تشتمل المصادر الاساسية لأرباح هيئات التأمين على الحياة على الانحرافات المواتية فى عناصر القسط الثلاث • ويتم اضافة عنصر كوبونات الأرباح ، اذا كنا بصدد تحديد مصادر الربح بالنسبة لعمليات الوثائق المشتركة فى الأرباح •

١ ــ الانحرافات المواتية فى معدلات الوفاة

لما كانت أقساط عقود التأمين على الحياة يتم حسابها على أساس معدلات وفاة افتراضية تمثل أفضل توقع للهيئة المصدرة للعقد بخصوص تلك المعدلات التى ستسود فى المستقبل خلال مدة العقد ، ونتيجة لسياسة التحفظ فى تقدير هذه المعدلات ، وعلى ضوء التقدم العلمى الكبير فى مجال الطب العلاجى والوقائى ، يلاحظ الفرد انخفاض معدلات الوفاة الفعلية الخاصة بالمؤمن عليهم عن تلك المتوقعة والمتخذة أساسا لحساب أقساط عقود التأمين على الحياة • هذا الانخفاض فى معدلات الوفاة التى تتحقق فعلا عن تلك المتوقعة والتى حسب على أساسها القسط يمثل مصدرا للربح بالنسبة لعقود التأمين التى تغطى خطر الوفاة • أما فى حالة عقود التأمين على الحياة التى تتمثل مزاياها فى دفع مبلغ معين أو عدة مبالغ معينة بشرط بقاء المؤمن على حياته على قيد الحياة ، فان العكس يكون صحيحا • وبمعنى آخر فان الانحراف المواتى لمعدلات الوفاة والذى يمثل مصدرا للربح فى هذه الحالة يكون ذلك الانحراف الذى يتمثل فى ارتفاع معدلات الوفاة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

المحققة فعلا عن تلك المتوقعة والمتخذة أساسا لحساب أقساط هذا النوع من التأمين على الحياة .

وبالرغم من أن انخفاض معدلات الوفاة التى تتحقق فعلا عن تلك المتوقعة والمتخذة أساسا لحساب أقساط عقود التأمين على الحياة التى تغطى خطر الوفاة تمثل ظاهرة عامة ملموسة لدى جميع هيئات التأمين على الحياة فى مختلف بلاد العالم ، الا أن تأثير هذا العامل يختلف كثيرا من عقد لآخر . وبصورة عامة فان تأثير هذا العامل يكون كبيرا جدا فى السنوات القليلة التالية للاصدار كنتيجة مباشرة للتأثير الخاص بالاختيار الصحى الذى تزاوله هيئات التأمين على الحياة ، والمتمثل فى اخضاع المطلوب التأمين عليه للكشف الطبى . ويتناقص تأثير هذا العامل بعد ذلك تدريجيا مع استمرار سريان العقد وحتى نهاية مدتـه .

ولما كانت قيمة الوفورات الناشئة عن الانخفاض فى معدلات الوفاة الفعلية عن تلك المتوقعة والمتخذة أساسا لحساب القسط لا تتوقف فقط على مقدار الانخفاض فى معدلات الوفاة ، وانما يتم تحديدها بضرب مقدار الانخفاض فى معدلات الوفاة فى قيمة المبلغ المعرض للخطر ، فسوف تتحدد قيمة هذا الوفر بالنظر الى الأهمية النسبية للجانب التأمينى للعقد . ففى عقود التأمين على الحياة التى تتميز بمعظم الجانب الادخارى فيها كالتأمين المختلط تكون الأهمية النسبية لهذا المصدر من مصادر الربح أقل مما لو كنا بصدد عقد تأمين لدى الحياة أو عقد تأمين مؤقت . وكقاعدة عامة يمكن القول بأن عقود التأمين على الحياة التى تستوجب دفع أقساط كبيرة بسبب نوعية المزايا التى تضمنها أو صغر عدد الأقساط وما يترتب على ذلك من زيادة الأهمية النسبية للجانب الادخارى للعقد تنخفض فيها الأهمية النسبية للوفورات الناشئة عن الانحرافات المواتية لمعدلات الوفاة .

٢ — الانحرافات المواتية فى معدلات الفائدة .

تنشأ الانحرافات المواتية فى معدلات الفائدة نتيجة لتمكن هيئة التأمين من تحقيق معدل استثمار صافى يزيد عن المعدل الفنى المتخذ أساسا لحساب القسط . ويعتمد تحقيق معدل صافى للاستثمار يزيد عن المعدل المتوقع والذى حسب القسط على أساسه على الحالة الاقتصادية بصفة عامة ، كما يتأثر أيضا بالسياسة الاستثمارية التى تتبعها هيئة التأمين والقيود القانونية المفروضة على استثماراتها . ومنذ نهاية الحرب العالمية الثانية وهيئات التأمين على الحياة تحقق باستمرار عائدا صافيا على استثماراتها يفوق ذلك المتخذ أساسا لحساب الأقساط . وفى السنوات الأخيرة ارتفعت معدلات الاستثمار الصافية المحققة الى كثر من ضعف المعدل المتخذ أساسا لحساب القسط مما أدى الى زيادة الأهمية النسبية لهذا العامل كمصدر للارباح . والجدير بالذكر أن أى تغير ولو طفيف فى معدل الفائدة الصافى الذى يتم تحقيقه فعلا يكون له تأثير كبير على هذا المصدر من مصادر الربح (٥) .

ولا يتوقف حجم الربح الناشىء عن الانحرافات المواتية فى معدلات الفائدة على مقدار الزيادة فى المعدل الصافى المحقق عن ذلك المتوقع فقط ، ولكنه يتوقف أيضا على قيمة المبالغ المستثمرة لحساب العقد . ويعود ذلك الى أنه للتوصل الى قيمة الزيادة فى عائد الاستثمار الخاصة بأى عقد فانه يلزم ضرب مقدار الزيادة فى المعدل الفعلى عن المتوقع فى قيمة الاحتياطى الحسابى للعقد فى أول السنة ،

---

(٥) بفرض أن معدل الفائدة المستخدم فى حساب الاقساط هو ٤٪ فاذا امكن لهيئة التأمين ان تحقق معدل صافى ٦٪ بدلا من ٥٪ فان ذلك يعنى تحقيق زيادة فى المعدل الفعلى عن المقدر مقدارها ٢٪ ، ولكن ما لا يجب ان يخفى على احد ان هذه الزيادة البسيطة فى المعدل الفعلى المحقق تؤدى الى زيادة الارباح الناتجة عن هذا المصدر بمقدار ١٠٠٪ مما كانت عليـه .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

باعتبار أن تلك القيمة هى التى يتم استثمارها خلال العام • وعلى هذا الأساس ترتبط الأهمية النسبية لهذا العنصر من عناصر الربح ارتباطا طرديا مع الأهمية النسبية للجزء الادخارى فى عقد التأمين فتبلغ أقصاها فى التأمين المختلط وتصل الى حدها الأدنى فى التأمين المؤقت •

٣ — الانحرافات المواتية فى معدلات المصروفات •

يعتبر تحديد قيمة الوفورات الناشئة عن الانحرافات المواتية فى المصروفات أمرا بالغ الصعوبة • ولا يعود ذلك فقط الى التأثير المباشر للتضخم على المصروفات التى تواجه هيئات التأمين من ارتفاع فى الأجور والمهايا وأسعار السلع والخدمات التى تحتاج اليها ، ولكن تعود هذه الصعوبة أيضا الى غياب قواعد عامة متفق عليها بخصوص توزيع النفقات ذات الطابع العام • أضف الى ذلك تلك الطبيعة الخاصة لمصروفات هيئات التأمين على الحياة والتى تتمثل فى تركز الجانب الأكبر من مصروفات أى عقد فى السنة أو السنوات القليلة الأولى لاصداره وعدم الاتفاق ، أيضا ، على كيفية معالجة مصاريف الحصول على العقد هذه •

وينشأ الربح من هذا المصدر عندما تنخفض المصروفات الفعلية لهيئة التأمين عن ذلك القدر الذى تتيحه لها حصيلة الأعباء المضافة الى القسط الصافى للتوصل الى القسط التجارى الذى يدفعه المؤمن له •

٤ — ما يقابل كوبونات الأرباح •

تعمد هيئات التأمين على الحياة عند حسابها لأقساط العقود المشتركة فى الأرباح التى تصدرها الى اضافة عنصر مستقل الى عناصر التكلفة لضمان تحقيق الأرباح بالقدر الذى يمكن الهيئة من دفع كوبونات

الأرباح • ولذلك تزيد الأقساط الخاصة بالوثائق المشتركة فى الأرباح عن مثيلاتها الغير مشتركة • وفى الحياة العملية يتم دفع كوبونات الأرباح لحملة الوثائق المشتركة فى الأرباح أساسا من تلك الزيادة المتعمدة فى قيمة أقساط هذا النوع من الوثائق •

ثانيا : المصادر الثانوية للأرباح :

تتمثل المصادر الثانوية لأرباح هيئات التأمين على الحياة فى تلك المصادر التى تحتل أهمية أقل من حيث مشاركتها فى ربحية هيئة التأمين • وتشمل هذه المصادر الآتى :

١ — الأرباح الرسمالية •

تنشأ الأرباح الرأسمالية نتيجة التصرف بالبيع فى بعض الأصول والحصول على قيمة تربو على قيمتها الدفترية • ويطلق على الزيادة فى هذه الحالة أرباح رأسمالية محققة • هذه الزيادة تمثل دون شك مصدرا من مصادر أرباح أى هيئة بغض النظر عن طبيعية عملها • كما قد تنشأ الأرباح نتيجة لاعادة تقييم بعض الأصول وزيادة قيمتها الدفترية لتتمشى مع قيمتها الفعلية فى السوق • وتمثل هذه الزيادات أرباحا رأسمالية غير محققة •

٢ — الأرباح الناتجة عن انهاء المؤمن له للعقد •

يترتب على انهاء المؤمن له لعقد التأمين الخاص به تحرير تلك الأموال التى كونتها هيئة التأمين لحساب هذا العقد • وفى جميع الحالات التى يحصل فيها المؤمن له الراغب فى انهاء التأمين على مقدار أقل من مجموع الأموال المتكونة لحساب العقد الخاص به ، يترتب على هذا الانهاء تحقيق ربح لهيئة التأمين •

وعلى ضوء القواعد التى تطبقها شركات التأمين فى مصر فى حالة انهاء المؤمن له للعقد الخاص به والتى تتمثل فى عدم دفع أى شىء له

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

لو لم يكن قد قام بسداد أقساط ثلاث سنوات بالكامل وحساب قيمة التصفية المستحقة لأولئك الذين استوفوا هذا الشرط على أساس القيمة الحالية للقيمة المخفضة باستخدام معدل فائدة يزيد عن ذلك المتخذ أساسا لحساب القسط ، وأخذ فى الاعتبار أن الغالبية العظمى للعقود التى تصدرها هذه الشركات من النوع المختلط ، أضف الى كل ما تقدم الارتفاع الكبير فى نسبة الالغاءات والتصفية ، فانه يمكن القول بأن عمليات انهاء الوثائق تمثل بوضعها الحالى مصدرا للربح فى شركات التأمين المصرية .

٣ – الأرباح الناتجة عن المزايا الاضافية .

تتمثل المزايا الاضافية فى مجال التأمين على الحياة ، كما سبق بيانه فى الفصل الحادى والعشرون من هذا المرجع ، فى احدى صورتين . تتعلق الأولى بتأمين حالات العجز ، أما الصورة الثانية فتتمثل فى أداء ضعف مبلغ التأمين فى حالة وفاة المؤمن عليه نتيجة لحادث .

ولما كانت تغطية مثل هذه الحالات تتم بموجب قسط اضافى يعتمد فى تحديده على تقديرات هيئة التأمين بخصوص احتمالات تحقق الحادث المؤمن ضده ، فان تغطية مثل هذه الحالات يمكن أن تكون مصدر ربح لهيئة التأمين اذا ما زادت حصيلة الأقساط الخاصة بها عن ما يكفى لتغطية الالتزامات الجارية والمستقبلية الناشئة عن اصدار هذه العقود .

صور كوبونات الأرباح :

يتم صرف كوبونات الأرباح لحملة الوثائق المشتركة فى الأرباح فى الوقت الحالى باحدى صورتين . تأخذ الصورة الأولى منها شكل زيادة مبالغ التأمين الخاصة بالوثيقة ، اما الصورة الثانية لصرف كوبونات الأرباح فيتم على أساس دفع قيمة الكوبون نقدا .

وقد شاع دفع كوبونات الأرباح فى صورة تأمين اضافى خالص الثمن لأن اتباع هذه الطريقة لا يستلزم دفع مبالغ نقدية كبيرة لحملة الوثائق مما قد يسبب حرجا لهيئة التأمين . وتبدو أهمية هذا العامل بصورة أوضح عندما نلاحظ أن توزيع كوبونات الأرباح لحملة الوثائق كان يتم كل خمس أو عشر سنوات ؛ مما يجعل قيمة الكوبون الواحد كبيرة نسبيا ويجعل مهمة توفير السيولة النقدية اللازمة لسدادها صعبة . ومن ناحية أخرى ، فان الحصول على نصيب الوثيقة من الأرباح فى صورة تأمين اضافى يزيد من الحماية التأمينية للوثيقة الأصلية بصورة مستمرة مما يقلل من أثر التغير فى القوة الشرائية للنقود على قيمة الوثيقة ويحد بالتالى من التأثير السىء لتضخم على مبلغ التأمين .

وقد كان عدم الرغبة فى ، أو القدرة على ، سداد كوبونات الأرباح لحملة الوثائق التى تشترك فى الأرباح سنويا هو الدافع الى استخدام طريقة السندات Scrip فى توزيع الأرباح على حملة الوثائق والذى استخدمته بعض هيئات التأمين على الحياة الأمريكية فى القرن الماضى . ويؤدى استخدام هذه الصورة فى توزيع الأرباح على حملة الوثائق الى تأجيل دفع قيمة الكوبون المستحق الى وقت لاحق تحدده الشركة تكون فيه الأحوال المالية مناسبة للسداد . وتعتبر شركة New York Life أول من استخدم هذه الطريقة فى توزيع أرباح حملة الوثائق . ففى عام ١٨٤٦ أصدرت هذه الشركة الكوبون الأول لحملة وثائقها المشتركة متخذا شكل سند على الشركة . واستمرت الشركة فى اعطاء حملة الوثائق المشتركة كوبونات الأرباح فى هذه الصورة لمدة خمسة عشر سنة قبل أن تبدأ فى سداد قيمة هذه الكوبونات . وتعتبر هيئة The Pennsylvania Company for Insurance and Annuities أول هيئة تأمين على الحياة قامت بدفع كوبونات الأرباح المتخذة شكل

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

سند على الهيئة ، وقد تم ذلك فى عام ١٨٥٠ • والجدير بالذكر أن هذه الطريقة لم تعد متبعة فى الوقت الحالى •

وبالرغم من المزايا المختلفة لتوفير الاشتراك فى الأرباح فى صورة اضافات الى مبلغ التأمين ، الا أن دفع قيمة كوبون نقدا يمثل الطريقة الوحيدة التى تتمشى مع الغرض الأساسى لاشتراك حملة الوثائق فى الأرباح • فمما سبق يتضح أن الاشتراك فى الأرباح ما هو الا وسيلة لتعديل تكلفة الحصول على التأمين فى ضوء النتائج الفعلية لعمليات هيئة التأمين • وعلى هذا الأساس فانه يجب أن يتم التعديل بنفس الصورة ، أى نقدا ، وبأسرع ما يمكن حتى يتحقق الغرض الأساسى من الاشتراك فى الأرباح • ومما يؤيد ذلك أن غالبية حاملى الوثائق يقومون بتخصيص كوبون الأرباح لتخفيض مقدار القسط المطلوب دفعه •

ويعتبر صرف قيمة الكوبون نقدا لحملة الوثائق المشتركة فى الأرباح هو الصورة الغالبة التى يتخذها صرف كوبون الأرباح فى الولايات المتحدة الأمريكية • وتعطى هيئات التأمين على الحياة لحملة الوثائق المشتركة عادة الحق فى استخدام كوبون الأرباح فى عدة صور مختلفة • فيستطيع المؤمن له ، بدلا من حصول على قيمة الكوبون نقدا ، أن يستخدم الكوبون فى تخفيض القسط التالى للوثيقة ، كما يستطيع أيضا اذا شاء ، أن يترك الكوبون لدى هيئة التأمين ليستثمر بمعدل فائدة معين يحدد فى العقد • وتعطى هيئات التأمين على الحياة للمؤمن له أيضا حق استخدام هذا الكوبون فى شراء تأمين اضافى من نفس نوع الوثيقة الأصلية ، أو شراء تأمين مؤقت لمدة سنة واحدة فقط • وللمؤمن له ، غالبا ، مطلق الحرية فى اختيار الصورة التى يريدها للحصول على كوبون الأرباح • وقد جرت العادة على تحديد صورة كوبون الأرباح مقدما عند اصدار العقد ، ولكن لا تمانع هيئات التأمين من تغيير هذه الصورة بعدئذ فى أى وقت خلال مدة سريان العقد •

طرق تحديد قيمة كوبونات الأرباح :

استخدمت هيئات التأمين على الحياة أكثر من طريقة لتحديد قيمة كوبونات الأرباح الواجب دفعها الى حامل الوثيقة المشتركة فى الأرباح • وفيما يلى عرضا موجزا للطرق المختلفة التى اتبعت فى تحديد الكوبون قديما وحديثا •

أولا : نسبة مئوية من القسط :

يعتبر استخدام القسط الخاص بوثيقة التأمين على الحياة أساسا لتحديد قيمة كوبون الأرباح من أقدم الطرق التى اتبعتها هيئات التأمين • وقد كانت هيئة Equitable Society of London أول هيئة تأمين على الحياة تعتمد على القسط فى تحديد كوبون الأرباح لحملة الوثائق • وقد قامت الهيئة بتوزيع أول كوبون أرباح نقدا فى عام ١٧٧٧ متخذا صورة ١٠٪ من قيمة القسط السنوى للعقد •

وفى بداية العهد باستخدام هذه الطريقة كانت النسبة من القسط السنوى التى يتحدد على أساسها كوبون الأرباح ثابتة ، بغض النظر عن نوع العقد أو المدة التى انقضت منذ اصداره • ويستمر صرف الكوبون طول مدة دفع الأقساط • وقد أدى ظهور وانتشار الوثائق ذات الأقساط المحدودة الى ضرورة البحث عن أساس آخر لحساب قيمة كوبونات الأرباح الخاصة بها • ورغبة فى تبسيط عملية حساب الكوبون وجعلها أقرب ما يمكن للفهم ، سواء من جانب العملاء أو المنتجين ، لجأت هيئات التأمين فى ذلك الوقت الى اعطاء حملة الوثائق ذات الأقساط المحدودة نفس القدر من الأرباح الموزعة على حملة الوثائق المتماثلة ولكن بأقساط عادية مع استمرار دفع كوبون الأرباح طول مدة العقد •

والجدير بالذكر أن أرباح هيئة التأمين القابلة للتوزيع على حملة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الوثائق لا تعتمد فقط على مقدار القسط ، وأنه لكى يكون توزيع هذه الأرباح عادلا فان مقدار الكوبون الخاص بكل وثيقة يجب أن يعكس مدى مساهمة الوثيقة فى الأرباح المحققة •

ثانيا : نسبة مئوية من مبلغ التأمين :

تدعو هذه الطريقة الى تحديد قيمة كوبون الأرباح الذى يجرى صرفه لحملة الوثائق المشتركة فى الأرباح على أساس نسبة معينة من قيمة الوثيقة • وتأخذ الكوبونات صورة تأمين اضافى خالص الثمن •

وقد استخدمت هذه الطريقة لأول مرة فى انجلترا فى عام ١٧٨٢ بواسطة Equitable Society of London أيضا • وقد اتبعت الهيئة مبدأ صرف كوبونات الأرباح على فترات دورية كل خمس سنوات واتخذ الكوبون صورة تأمين اضافى خالص الثمن يضاف الى مبلغ الوثيقة الأصلى •

وفى بداية العهد باستخدام هذه الطريقة كانت هيئات التأمين على الحياة تحسب قيمة التأمين الواجب اضافته الى مبلغ الوثيقة والذى يتيحه كوبون الأرباح على أساس نسبة مئوية ثابتة من المبلغ الأصلى عن كل سنة من سنوات العقد • فاذا كانت النسبة المئوية الثابتة هى ١٪ فان مبلغ التأمين الاضافى الذى يضاف الى وثيقة مضى على اصدارها عشر سنوات يكون ١٠٪ من مبلغ الوثيقة ، أما اذا كان قد مضى على سريان الوثيقة عامان فقط فان مبلغ التأمين الاضافى الذى يمثله الكوبون يكون ٢٪ من مبلغ الوثيقة ، وهكذا •

وبالرغم من أن الزيادة المستمرة فى قيمة الكوبون المحسوب تبعا لهذه الطريقة قد أدى الى تشجيع الاحتفاظ بالوثيقة وتحسين معدلات الانسحاب ، الا أن هذه الطريقة لا تمثل الطريقة العادلة لتوزيع الأرباح على حملة الوثائق • فمن البديهى أن الوثيقة التى مضى

على اصدارها عشر سنوات ، مثلا ، لا تساهم فى ربحية هيئة التأمين التأمين بضعف الخاص بوثيقة أخرى لم يمض على اصدارها سوى خمس سنوات فقط ، مع ثبات جميع العوامل الأخرى • وقد صحح هذا الوضع عن طريق حساب قيمة الكوبون على أساس عدد السنوات المنقضية من تاريخ الكوبون السابق وحتى تاريخ الكوبون الحالى • فاذا كانت النسبة المئوية عن السنة هى ١٪ وكانت الكوبونات تصرف كل ٥ سنوات فان ذلك يعنى أن صرف الكوبون سيؤدى الى زيادة قيمة الوثيقة بمقدار ٥٪ من قيمة الوثيقة التى استمرت للمدة كلها ، أما اذا كانت الوثيقة قد أصدرت بعد سنتين من تاريخ صرف آخر كوبون فان الكوبون المستحق لها يمثل ٣٪ فقط من مبلغ التأمين •

وتتبع غالبية شركات التأمين على الحياة الانجليزية هذه الطريقة فى توزيع كوبونات الأرباح لحملة الوثائق التى تشترك فى الأرباح ، وتعرف هذه الطريقة باسم the uniform reversionary bonus plan •

وفى بداية تطبيق هذه الطريقة كانت مبالغ التأمين الاضافية تحسب على أساس القيمة الأصلية للوثيقة فقط • ولذلك يطلق على هذه الكوبونات اسم uniform simple reversionary bonus •

أما الآن فتقوم شركات التأمين على الحياة الانجليزية بحساب الكوبون على أساس قيمة الوثيقة وقت استحقاق الكوبون ، أى القيمة الأصلية مضافا اليها الزيادات السابق اضافتها نتيجة كوبونات الأرباح التى استحقت منذ اصدارها • وبناء عليه تعرف هذه الكوبونات اسم uniform compound reversionary bonus • ولا شك أن حساب قيمة كوبونات الأرباح على هذا الأساس يحقق العدالة بين المؤمن لهم وبعضهم البعض بصورة أفضل •

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

ثالثا : طريقة المشاركة

تدعو هذه الطريقة الى تحديد مبلغ كوبون الأرباح بالنسبة لأى وثيقة مشتركة فى الأرباح على أساس مقدار ما اشتركت به هـذه الوثيقة فى ربحية الهيئة المصدرة لها ـ ويتم تحديد الكوبون الخـاص بكل وثيقة على أساس النصيب النسبى لهذه الوثيقة فى الأرباح الناتجة عن المجموعة التى تنتمى اليها •

وبمقتضى هذه الطريقة تقسم الوثائق التى تشترك فى الأربـاح الى مجموعات على أساس نوع العقد وكيفية سداد الأقساط والسن عند الاصدار وعدد السنوات التى ظل العقد فيها سارى المفعول • ويتم توزيع الأرباح التى ترى هيئة التأمين امكانية توزيعها على المؤمن لهم على أساس مدى مساهمة عقود التأمين المختلفة فى المصادر الرئيسـية للربح وهى :

١ ـ الوفورات الناتجة عن الانحرافات المواتية فى معـدلات الوفـاة •

٢ ـ الوفورات الناتجة عن الانحرافات المواتية فى معـدلات المصروفات •

٣ ـ الزيادة فى الايرادات الناتجة عن تحقيق معدل استثمار أعلا من ذلك المقدر على أساسه القسط •

على أساس تشابه أو اختلاف العقود المختلفة فى مسـاهمتها فى ربحية الهيئة يتم تصنيف وتقسيم العقود المشتركة فى الأربـاح الى مجموعات مختلفة تضم كل مجموعة تلك العقود التى تساهم فى الأرباح بقدر متساوى • وفى نهاية كل عام تحدد ادارة هيئة التأمين المبالغ التى يمكن صرفها فى صورة كوبونات أرباح لحملة الوثائق التى تشترك فى الأرباح ثم تقوم بعد ذلك بتوزيع هذه المبالغ على مجموعات

الوثائق المشتركة على أساس مدى مساهمتها فى الأرباح • ويتحـدد مقدار كوبون الأرباح بالنسبة لكل عقد أسـاس نصيبه النسبى فى الأرباح التى تم تخصيصها لمجموعة العقود التى ينتمى اليها •

وقد تم تطبيق طريقة المشاركة فى تحديد كوبونات الأرباح للمرة الأولى فى عام ١٨٦٣ بواسطة شركة Mutual Life Insurance of New York • وتستخدم غالبية هيئات التأمين على الحياة الأمريكية والكندية هذه الطريقة فى تحديد كوبونات الأرباح لحملة الوثـائق المشتركة فى الأرباح • ولا شـك أن هذه الطريقة لتحديد كوبونات الأرباح تمثل وسيلة من أفضل الوسائل التى يمكن استخدامها لضمان حصول حامل الوثيقة على ذلك النصـيب من الأرباح الذى يستحقه فعـلا •

التأمين على الحياة مع الاشتراك فى الأرباح فى مصر :

يعد التأمين على الحياة مع الاشتراك فى الأرباح بالنسبة للسوق المصرى شيئا حديثا • فبالرغم من قدم عهد التأمين على الحيـاة فى مصر ، وما هو معروف من أن التأمين على الحياة مع الاشتراك فى الأرباح يعد أفضل الطرق لتقديم الحماية التأمينية وبأسعار فعلية ، وبالرغم من قيام بعض فروع شركات التأمين الأجنبية التى كانت تعمل بمصر قبل عام ١٩٥٧ باصـدار بعض وثائقها على أسـاس الاشتراك فى الأرباح واستمرار بعض هذه الوثائق سـارية المفعول حتى الآن ، الا أن شركات التأمين المصرية لم تشأ أن تدخل هذه التجربة الا منذ وقت غير بعيد • حقا كانت هناك بعض الوثائق الصادرة التى تحمل اسم « مع الاشتراك فى الأرباح » ولكن المتفحص لها يجدها خلاف ذلك • فهذه الوثائق كانت تعطى حامليها زيادة مضمونة فى قيمة الوثيقة يتم اضافتها على فترات معينة • وغنى عن البيان أن مثل هذه الوثائق بالصورة التى كانت تصدر بها وبالرغم من تسميتها « مع الاشتراك

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

فى الأرباح » ، الا أنها لا تعدو أن تكون سوى وثائق عادية بمبالغ متزايدة وقد تم أخذ طريقة الزيادة فى قيمة الوثيقة ودوريتها مقدما عند حساب الأقساط الخاصة بها • وبمعنى آخر فان هذه الوثائق لا تعكس نتائج الأعمال الفعلية لشركات التامين وهو ما يميز الوثائق المشتركة فى الأرباح حقا •

وقد قام المؤلف باجراء دراسة تفصيلية للتأمين على الحياة مع الاشتراك فى الأرباح فى السوق المصرى ثم الانتهاء منها فى مايو ١٩٨٣ وتوصل الى عدة نتائج وتوصيات بخصوص التطبيق العملى لهذا النوع من الوثائق فى مصر • وقد تم نشر هذه الدراسة منذ حوالى خمس سنوات ، ولكن لم تحرك أى من شركات التامين المصرية أو الهيئة المصرية للرقابة على التامين ساكنا للاخذ بتلك التوصيات وكأن الأمر لا يعنيهم فى شىء • وبالتالى لا يسع المؤلف هنا الا أن يورد نص خاتمة تلك الدراسة ، حيث لم يستجد شىء على السوق يستوجب أى اضافة عليهـا •

فليس هناك من شك فى أن نظام الاشتراك فى الأرباح يمثل الطريقة الوحيدة للحصول على التامين على الحياة بسعر التكلفة ، ذلك السعر الذى لا يتحدد على أساس تقديرات هيئة التامين بخصوص ما سيأتى به المستقبل والتى مهما بلغت درجة دقتها فلن تنطبق مع ما سيحدث فعلا ، وانما يتحدد اعتمادا على النتائج الفعلية • والتأمين على الحياة مع الاشتراك فى الأرباح ، بناء على ذلك ، لا يقتصر دوره على توفير الحماية التأمينية التى يعد أفراد أى مجتمع فى الوقت الحالى فى أمس الحاجة اليها ، ولكنه يوفرها لهم على أسس تعاونية أصيلة بعيدا عن مجال الاستغلال وتحقيق الربح والذى لا يجب أن يكون له أى دور فى مثل هذا المجال من النشاط الاقتصادى •

وحتى يجنى المجتمع ثمار هذا النظام للتامين على الحياة الذى لا يقتصر دور المشتركين فيه (المؤمن لهم) على الاشتراك فى تحمل

التكاليف المقدرة ، وانما يقوم دورهم على أساس المشاركة فى تحمل تكاليف البرنامج الفعلية والحصول على الجانب الأعظم من الأرباح المحققة من وراء هذا العمل ، فانه يجب على المجتمع ممثلا فى الهيئة التشريعية وضع تلك القواعد التى يترتب على تطبيقها تحقيق الأهداف التى يسعى اليها هذا النظام • كما يجب على المجتمع ممثلا فى الهيئة التنفيذية مراقبة تطبيق هذا القواعد بالصورة التى وضعت للتاكد من عدم خروج التطبيق العملى لها عن ما استهدفه المشرع وتصحيح أى انحراف قد ينشأ خلال عملية التطبيق بما يضمن تحقيق الحماية والأمان للافراد وتحقيق العدالة بينهم جميعا • والذى يجب أن لا يغيب عن ذهن أحد أن الثقة فى نظام التامين بصفة عامة والتأمين على الحياة بصفة خاصة ، يعود أساسا الى وجود قانون للتأمين يحمى حقوق الطرف الضعيف فى عقد التامين وهو المؤمن له ، وتوافر رقابة فعالة من جانب الدولة تحقق المحافظة على حقوق المؤمن لهم والمستفيدون من عقود التامين وضمان حصولهم عليها كاملة •

ومن هذا المنطلق وحتى يتمكن نظام الاشتراك فى الأرباح من تحقيق الأهداف المرجوة من وراء تطبيقه ، فانه يجب أن يتوافر فيه بالدرجة الأولى المقدرة على تحقيق العدالة الى أقصى درجة ممكنة • ولا يجب أن يفهم أن العدالة المنشودة وتحقيقها تقتصر على العدالة بين المؤمن لهم ، من جانب ، وشركات التامين من الجانب الآخر ، وانما يجب أن يمتد هذا المفهوم ليشمل العدالة بين المؤمن لهم من نفس الجيل وبعضهم البعض ، وكذلك بين المؤمن لهم الذين ينتمون لأجيال متعاقبة ، أيضـا •

وعلى هذا الأساس ، وعلى ضوء ما أظهرته الدراسة الخاصة بالتطبيق العملى لنظام الاشتراك فى الأرباح فى مصر ، فان التوصية التى يتقدم بها الباحث تتمثل فى ضرورة الاسراع ، باستصدار التشريعات اللازمة لتقنين تلك القواعد السابق الاشارة اليها والتى

يؤدى تطبيقها الى تحقيق أكبر قدر ممكن من العادلة فى مجال التأمين على الحياة • ويمكن تقسيم تلك القواعد الواجب الأخذ بها الى نوعين رئيسين • يضم الأول منها تلك القواعد الكفيلة بتحقيق العدالة بين أفراد الجيل الواحد من مؤمنين أو مؤمن لهم •

أما النوع الثانى من القواعد فيحتوى على تلك المبادىء التى تكفل تحقيق العدالة بين الأجيال المتعاقبة •

أولا : القواعد الكفيلة بتحقيق العدالة بين أفراد الجيل الواحد :

يمكن تقسيم هذه القواعد الى فرعين ، يتضمن الفرع الأول القواعد الخاصة بتحقيق العدالة بين المؤمن لهم من جانب وشركة التأمين ، من الجانب الآخر ، ويشتمل الفرع الثانى على القواعد الكفيلة بتحقيق العدالة بين المؤمن لهم وبعضهم البعض •

١ ـ القواعد الخاصة بتحقيق العدالة بين المؤمن لهم وشركة التأمين •

يتوقف تحقيق العدالة بين المؤمن لهم ، من جانب ، وشركات التأمين ، من الجانب الآخر ، على عدم السماح لأى من الفئتين بالجور على حقوق الفئة الأخرى • ويتحقق ذلك بتمكين حملة الوثائق من الحصول على نصيبهم العادل من الأرباح التى حققتها وثائقهم • وعلى ذلك تتناول القواعد الخاصة بتحقيق العدلة بين حملة الوثائق وحملة الأسهم جميع تلك القواعد الخاصة بكيفية التحديد الدقيق لرقم الأرباح المحققة عن هذا النوع من الوثائق ، والتى تشتمل بالطبع على الأسس المتبعة فى تخصيص الايرادات وتوزيع المصروفات ذات الصبغة العامة بين الوثائق المشتركة فى الأرباح وتلك الغير مشتركة •

وعلى الجانب الآخر وعلى ضوء الدور المحدود لحملة الأسهم فى عمليات اصدار الوثائق المشتركة فى الأرباح وتحمل حملة هذا النوع من الوثائق لجل الأخطار المترتبة على اصدار هذه الوثائق ، فانه

لابد من وضع حد أقصى لحق حملة الأسهم فى الأرباح الناتجة عن هذا النوع من الوثائق • وعلى ضوء الحدود القصوى المتبعة فى الدول المختلفة لحقوق حملة الأسهم فى الأرباح ، وأخذا فى الاعتبار ملكية الشعب ممثلا فى القطاع العام لشركات التأمين فانه لا يجب أن يقل نصيب حملة الوثائق فى الأرباح المحققة عن وثائقهم عن ٩٥٪ من هذه الأرباح والتى لا تخرج عن كونها المبالغ التى قام المؤمن لهم بدفعها مقدما وأثبتت النتائج الفعلية عدم الحاجة اليها •

وعلى ضوء ضآلة حقوق حملة الأسهم بالمقارنة بحقوق حملة الوثائق فى أى شركة تأمين فانه يجب أن يكون لحملة الوثائق بصورة عامة ، وحملة الوثائق المشتركة فى الأرباح بصورة خاصة ، دور ملموس فى اتخاذ القرارات الادارية العليا ، التى تمس حقوقهم وذلك عن طريق اعطائهم الحق فى انتخاب ممثلين لهم فى مجالس ادارة شركات التأمين •

٢ ـ القواعد الخاصة بتحقيق العدالة بين المؤمن لهم وبعضهم البعض •

يعتمد تحقيق العدالة بين المؤمن لهم وبعضهم البعض على النظام المتبع بخصوص تقسيم الأرباح القابلة للتوزيع بين المؤمن لهم وأسلوب تحديد نصيب كل وثيقة من هذه الأرباح • وبناء عليه فان هذه القواعد تتعلق بصورة عامة بنظام توزيع الأرباح على حملة الوثائق والذى يجب أن تتوافر فيه عدة شروط أهمها ما يلى :

أ ـ الا يحابى البعض على حساب الآخر ، فلا يسمح البعض بالحصول على أكثر مما يستحقون ويعطى آخرون أقل مما هو من حقهم •

ب ـ أن يعكس تأثير العوامل التى لها دور فعال فى تحقيق الأرباح بطريقة علمية تجمع بين المرونة والبساطة • تلك المرونة التى

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

تسمح بادخال عناصر جديدة اذا ما أوضحت الظـروف ضرورة ذلك ، والبساطة فى تطبيقها وشرحها للمنتجين والعملاء ٠

هـ ــ أن يعيد لكل مؤمن له نصيبا من الأرباح يتناسب مع القدر الذى ساهمت به وثيقته فى ربحية هيئة التأمين ، لا اكثر ولا أقل ٠

د ــ أن لا يؤخر عملية استرداد المؤمن لهم لنصيبهم فى الأرباح لأى وقت أكثر مما ينبغى ٠ وفى حالة تأخير التوزيع عن سـنة يجب الا يقتصر التوزيع فى نهاية تلك الفترة على الوثائق السارية المفعول فى ذلك التاريخ فقط ، وانما يجب أن يحصل حملة الوثائق التى أنتهت خلال الفترة بنصيبهم النسبى من الأرباح التى تقرر توزيعها ، خاصة أولئك الذين انتهت وثائقهم بسبب تحقق الخطر المؤمن ضده ٠

وفى رأى الباحث أن النظام التى تطبقه شركات التأمين المصرية بخصوص تحديد نصيب الوثيقة فى الربح والذى يأخذ صورة زيادة مبلغ التأمين بمقدار موحد عن كل ١٠٠٠ جنيـه لا يحقق العدالـة المنشودة بين المؤمن لهم وبعضهم البعض ، وأنه يحابى البعض عـلى حساب الآخـر وأنـه يجب تعديله ليأخذ فى الحسبان الحقيقة التى لا تخفى على أحد حاليا وهى نشوء الجانب الأكبر من الأرباح نتيجة للاختلاف الكبير بين معدلات الاستثمار الصافية المحققـة فعلا وتلك المتخذة أساسا لحساب الأقساط ٠

ثانيا : القواعد الكفيلة بتحقيق العدالة بين الأجيال المتعاقبة من المؤمن لهم ٠

تتحقق العدالة بين الأجيال المتعاقبة من المؤمن لهم عندما يقوم كل جيل بتحمـل النفقات المترتبة عـلى الوثائق الخاصة به كاملة ٠ وتتواجد احتمالات قيام جيل بتحمل أقـل من أو أكثر من النفقات الخاصة به فى حالة غياب أى قيود على الأرباح المحتجزة دون توزيع

عـلى حملة الوثـائق ٠ وبناء عليه يجب وضـع حد أقصى للارباح الغير موزعة بما يضمن عدم تراكم أموال دون داع لدى هيئة التأمين عـلى الحياة ٠

وبالنظر الى الأسس المختلفة التى اعتمد عليها المشرعون الأجانب فى تحديد هذا الحد الأقصى ، وأخذا فى الاعتبار الغرض الذى يخدمه الاحتفاظ بجزء من الأرباح دون توزيع ، وعلى ضوء الهدف المراد تحقيقه من هذا التحديد ، فانه يمـكن أن يوضع الحـد الأقصى للاربـاح المتحجزة على صورة نسبة مئوية معينـة من الاحتياطى الحسـابى مضافا اليها نسبة مئوية أخرى من مبالغ التأمين على الحياة السارية المفعـول ٠

وبالاضافة الى ما تقدم فانه ينبغى التوصـل الى اسلوب معـين لاعطاء حملة الوثائق المشتركة فى الأرباح نصيبهم العادل من الأرباح الرأسمالية الناتجة عن ارتفاع قيم الأصول المستثمرة فيها أموالهم عن القيمة السابق دفعها عند شرائها ٠ ويمكن أن يتم ذلك عن طريق اعادة تقدير هذه الأصول على فترات دورية وضمان كوبونات نهائية عند انتهاء مدة وثيقة التأمـين سواء بالاستحقـاق أو تحقق الخطـر أو التصفية ٠ ويترتب على اغفـال ذلك تخفيض تكلفة التأمين للأجيـال القادمة التى تصرف لها هذه الأرباح عند توزيعها على حساب الجيل السابق الذى اشتريت هذه الأصول بأمواله ٠

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الفصل السادس والعشرون

صكوك التكافل الاسلامى

ISLAMIC SOLIDARITY CONTRACTS

تبين لنا من استعراض آراء فقهاء الشريعة الاسلامية والذى تم تقديمه فى الفصل الثالث من هذا الكتاب أنه لا يوجد خلاف بينهم بخصوص مشروعية فكرة التأمين وأهدافه ، وأن شبهات التحريم ترد فقط على الأسلوب التجارى لمزاولة عملياته . كما أتضح أنه ليس هناك أى اعتراض شرعى على التأمينات التعاونية أو الاجتماعية . وبناء على ذلك نشط فى كثير من الأقطار الاسلامية انشاء الشركات الاسلامية للتأمين التى تزاول أعمالها على الأساس التبادلى أو التعاونى الجائز شرعا . كما قامت بعض شركات الاستثمار الاسلامى باصدار نوعيات معينة من الصكوك لا يقتصر ما تقدمه على المضاربات الشرعية فى مجال الاستثمار ، وانما احتوت على ميزة التكافل بين المشتركين حال وفاة أى منهم .

وتكتسب دراسة هذه الأنواع الجديدة من العقود أو الصكوك أهمية كبرى باعتبارها تمثل البديل الاسلامى لعقود التأمين على الحياة التى تصدرها شركات التأمين التجارية والمشكوك فى شرعيتها .

ويوجد فى الأسواق العربية حاليا — حسب معلومات المؤلف — نوعين من هذه المنتجات (1) . يتمثل أولها فى صكوك الاستثمار

(1) وصل ... علم المؤلف وهذا الكتاب ماثل للطبع ان الشركة الاسلامية العربية ... المسجلة بامارة دبى فى سبيلها الى طرح اربع مشروعات للتكافل الاجتماعى . وسوف تكون هذه المشروعات محل دراسة مستفيضة فى بحث قادم باذن الله .

والادخار والتكافل بين المسلمين التى تصدرها الشركة الاسلامية للاستثمار الخليجى بالشارقة (المضاربة السابعة) والتى بدأ اصدارها فى أول ديسمبر ١٩٨٠ (٢) . أما النوع الثانى فيتمثل فى عقود المضاربة الاسلامية للتكافل عن طريق الادخار والاستثمار والتى تصدرها شركة التأمين الاسلامية المحدودة بالسودان والتى بدأ اصدارها مع نهاية عام ١٩٨٧ .

ويقدم المؤلف فى الصفحات التالية دراسة تحليلية لهذه الصكوك من كافة جوانبها . فيتم أولا توضيح طبيعتها والمزايا التى تقدمها والقيود الخاصة باصدارها . وتتناول الدراسة أيضا الكيفية التى يتم بها تحديد الأقساط الخاصة بها ومدى تقاربها أو بعدها عن أسلوب هيئات التأمين على الحياة . وأخيرا يتناول المؤلف بالتحليل حقوق المشتركين فى هذه الصكوك الذين يودون الانسحاب وكيفية تحديدها وكذلك ميزة التكافل وشروط استحقاقها .

طبيعة صكوك التكافل والمزايا التى تقدمها :

تصدر هذه الصكوك بهدف تشجيع الادخار والاستثمار بطريقة منظمة تتفق مع أحكام الشريعة الاسلامية بما يكفل تكوين رأس مال معين فى نهاية مدة معينة يمكن للفرد الاستفادة به على الوجه الذى

(٢) لا ينوى المؤلف للتعرض للمضاربة الثالثة التى بدأت الشركة فى اصدارها فى اكتوبر ١٩٧٩ والتى تقدم هى الأخرى ميزة التكافل وذلك على ضوء افضلية المضاربة السابعة من حيث مرونتها والشروط الخاصة باصدارها . وقد قام المؤلف بدراسة صكوك المضاربة السابعة بصورة تفصيلية فى بحث مستقل يمكن لمن يشاء الرجوع اليه .

السيد عبد المطلب عبده ، دكتور ، « صكوك الاستثمار والادخار والتكافل بين المسلمين ودورها كبديل للتأمين على الحياة » ، مجلة الدراسات التجارية الاسلامية ، جامعة الأزهر ، العدد الثانى ، ابريل ١٩٨٤ ، الصفحات ٣٣ — ٥٤ .

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

يروق له . كما تهدف هذه الصكوك الى ترسيخ مفهوم التكافل والتآزر بين المسلمين وذلك عن طريق ضمان حصول ورثة العضو الذى يتوفى فى خلال مدة الاشتراك على كامل الأقساط التى كان سيقوم بدفعها لو امتد به العمر حتى نهاية المدة تبرعا من كافة الأعضاء الآخرين ، بالاضافة طبعا الى ما أدخره مورثهم واستثمر لحسابه .

والواضح أن هذه الصكوك تقدم نوعين من المزايا . يتمثل أولهما فى حصول العضو على قيم الوحدات الاستثمارية التى تم شراؤها لحسابه اذا ما استمر على قيد الحياة حتى نهاية مدة العقد . أما الميزة الثانية فتأخذ شكل حصول ورثته على قدر من المال من مصدرين مختلفين . يتمثل أولهما فى قية المبالغ التى ادخرها مورثهم وتم استثمارها لحسابه ؛ أما الثانى فيتمثل فى ما يسمى بميزة التكافل ويعادل مجموع الأقساط التى لم يمتد العمر بالعضو ليسددها .

وبناء عليه يتضح أن المزايا التى تقدمها هذه الصكوك تتطابق تماما مع تلك التى تقدمها أحدث الوثائق الى يتم اصدارها حاليا فى المجتمعات الغربية والمعروفة باسم وثائق التأمين على الحياة المرتبطة بوحدات استثمارية (٢) .

وتقوم الشركات المصدرة لهذه الصكوك باستثمار أموال المضاربة فى أوجه الاستثمار الشرعية تحت اشراف هيئة رقابة شرعية . كما يعاد استثمار نصيب المشتركين من أرباح الاستثمار بنفس الطريقة . ويتم ترجمة الأموال المستثمرة لحساب المشترك فى صورة عدد معين من حصص المضاربة يتم تقييمها بصورة دورية كل شهر . وتتحدد قيمة ما يخص المشترك فى أى وقت على أساس ضرب عدد الحصص الخاصة به فى قيمة الحصة الواحدة فى ذلك التاريخ . ومن الواضح أن هذه الطريقة فى الاستثمار تتيح للمشترك الحصول على الأرباح الرأسمالية

(٢) راجع الصفحات ٢٣٣ — ٢٣٩ من هذا الكتاب .

الدكتا[؟] بين صكوك التكافل الاسلامى ووثائق التأمين المرتبطة بوحدات استثمارية ٦٢٩

الناشئة عن ارتفاع قيم الحصص الاستثمارية الخاصة به ، بالاضافة الى الأرباح الايرادية والتى يتم الحصول عليها بصورة دورية . ومن هذا المنطلق تتفوق المزايا التى تقدمها هذه الصكوك على تلك التى توفرها وثائق التأمين على الحياة المشتركة فى الأرباح والتى غالبا ما تعكس الأرباح الايرادية فقط . وهنا أيضا يتضح التطابق بين الأسلوب المتبع فى استثمار أموال هذه الصكوك وذلك الذى يحكم اصدار الوثائق المرتبطة بوحدات استثمارية . والاختلاف الوحيد الذى يمكن الاشارة اليه بينهما يتمثل فى أنه بينما تتم الاستثمارات الخاصة بأموال الصكوك فى أوجه شرعيه ، فان استثمار أموال الوثائق المرتبطة بوحدات استثمارية لا يراعى ذلك فى انتقائه لقنوات الاستثمار التى يوظف فيها أمواله .

القيود الخاصة باصدار صكوك التكافل :

تقوم الشركات المصدرة لصكوك التكافل بوضع عدة قيود على اصدار هذه النوعية من المنتجات . ويتم فى الصفحات التالية دراسة هذه القيود .

أولا : وضع حد أدنى وحد أقصى للسن :

تحدد الشركات التى تصدر صكوك التكافل حدا أدنى وكذلك حدا أقصى لسن الراغب فى شراء مثل هذه الصكوك . وفى نفس الوقت تشترط هذه الشركات عدم امتداد سريان الصك الى ما بعد بلوغ المشترك سنا معينة تزيد بالطبع عن الحد الأقصى للسن عند بدء الاشتراك . ولا يقتصر تأثير هذه القيود على استبعاد الأفراد الذين تقع أعمارهم خارج نطاق هذه الحدود ، وانما يمتد تأثير الشروط الخاصة بالسن أيضا الى تحديد المدة التى يظل خلالها الصك ساريا .

ففى الصك الذى تصدره شركة الشارقه تتحدد المدة على أساس

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

أنها عدد السنوات حتى بلوغ المشترك سن الستين • فاذا أخذنا فى الاعتبار أن الحد الأدنى عند الاشتراك هو عشرون عاما وأن الحد الأقصى هو ٥٦ عاما يتضح أن مدة الصك سوف تتراوح بين أربع سنوات وأربعين سنة • أما فى الشهادات السودانية فيقتصر الاشتراك على من تجاوز سن الثامنة عشر ولم يتجاوز الستين ، ولا يمتد الصك الى ما بعد بلوغ المشترك سن ٦٥ • وهنا نتبين المرونة الكبيرة التى تتميز بها الشهادات السودانية فى هذه النقطة • فمن ناحية المرحلة من العمر التى يمكن للفرد أن يشترك خلالها ، تمتد هذه المرحلة لما يعادل ٤٢ عاما من عمر الفرد • ومن ناحية أخرى فانه على ضوء استمرار هذه الشهادات حتى بلوغ المشترك سن ٦٥ فان مدة سريانها سوف تتراوح بين ٥ ، ٤٧ سنة • ويتيح زيادة عدد السنوات انخفاض الاشتراك الدورى المطلوب لتكوين نفس القدر من رأس المال ، أو زيادة رأس المال الممكن تكوينه بدفع نفس الاشتراك الدورى • على أن الميزة الكبرى بخصوص هذه النقطة تتمثل فى الابتعاد عن الجمود الذى يتصف به صك شركة الشارقه والناشىء عن النص على استحقاق الصك مع بلوغ المشترك سن ٦٠ • ففى الشهادات السودانية يمكن للفرد أن يحدد تاريخ الاستحقاق بتاريخ بلوغه أى سن يشاء بشرط الا يتعدى ذلك تاريخ بلوغه سن ٦٥ •

والجدير بالذكر أن مبدأ تحديد حد أدنى وحد أقصى للسن يعد من أقدم المبادىء المعمول بها مجال التأمين على الحياة فى كافة دول العالم • وعادة ما تكون هيئات التأمين أكثر مرونة فى تحديد هذه الحدود بالنسبة للوثائق ذات الشق الادخارى الكبير لما يؤدى اليه تعاظم الجانب الادخارى من تضاءل للاهمية النسبية للجانب التأمينى وما يترتب على ذلك من امكانية السماح باستمرار الحماية لسنوات العمر المتقدمة دون تأثير يذكر على التكلفة •

ويرى المؤلف أنه يمكن تخفيض الحد الأدنى للسن لمشترى هذه

الصكوك بنوعيها الى العاشرة على الأكثر • ويستند المؤلف فى دعوته هذه الى المزايا العديدة التى يمكن تحقيقها نتيجة لذلك والتى يمكن تلخيصها فيما يلى :

١ — غرس وتنمية أسلوب الأدخار والاستثمار والتكافل بطريقة شرعية فى الأفراد منذ الصغر وتعويدهم على ذلك •

٢ — زيادة الاقبال على الشراء بسبب ما يترتب على تخفيض السن من زيادة فترة الأقساط وبالتالى صغر قيمة القسط الدورى المطلوب لتكوين نفس المبلغ ، أو زيادة المبلغ المتكون نتيجة دفع نفس القسط •

٣ — زيادة حصيلة الأقساط لدى الشركة كنتيجة لمد حق الاشتراك الى فئة أخرى لم يكن مسموحا لها بالاشتراك وما يترتب على ذلك من تقوية المركز المالى للشركة بما يعود بالخير على الجميع •

٤ — تخفيض تكلفة ميزة التكافل بسبب انضمام صغار السن الذين يتمتعون بمعدلات وفاة أقل نسبيا من الأعضاء الحاليين بما يؤدى الى استفادة الجميع •

ثانيا : تحديد المبلغ الممكن شراؤه :

تصدر صكوك الشارقه بقيمة أسمية معينة • ويعتبر تحديد قيمة معينة للصك مرادفا تماما لتحديد حد أدنى حيث لا يستطيع أى فرد الشراء بقيمة تقل عن القيمة الاسمية للصك الواحد • ومن هذا المنطلق يجب أن لا تكون هذه القيمة كبيرة الى الدرجة التى تستبعد الكثير من الأفراد ، كما انها لا يجب أن تكون صغيرة الى الدرجة التى تمثل عبئا اداريا كبيرا على الشركة المصدرة • كما تحدد شركة الشارقه حدا أقصى لعدد الصكوك التى يمكن للفرد الواحد الحصول

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

عليه • ويتمثل هذا العدد فى أربعة صكوك بالنسبة للرجل وصكين بالنسبة للانثى • والمعروف أن تحديد حد أقصى لعدد الصكوك الممكن الحصول عليها يؤدى الى عدم تجاوز المبلغ الخاص بأى فرد حدا معينا • والذى لا شك فيه أن تحديد حد أقصى لعدد الصكوك يكون مفيدا لجماعة المشتركين سواء بالنظر الى الجانب الادخارى أو جانب التكافل • فوجود الحد الأقصى يدفع بالمشترك الى تنويع استثماراته والبحث عن قنوات أخرى ، وهذا يحد من مخاطر الاستثمار بالنسبة له • ومن الناحية الأخرى فان وجود حد أقصى يحد الى درجة كبيرة من التفاوت بين المبالغ الخاصة بكل مشترك وبالتالى يحد من اختلاف قيم المبالغ الواجب دفعها لتغطية ميزة التكافل ويقلل بالتالى من التكلفة الاجمالية لها •

أما الشركة السودانية فلا تشترط قيمة اسمية معينة لشهادات المضاربة التى تصدرها ، وبالتالى يستطيع الفرد ، نظريا ، طلب شراء والحصول على هذه الشهادة بأى مبلغ يشاء ، دونما أى قيد طالما لم تعترض الشركة على المبلغ المطلوب • والذى لا شك فيه أن ترك الحرية كاملة للمشترك فى تحديد المبلغ الممكن الحصول عليه لها جوانبها السلبية المتعددة • فمنجانب قد يؤدى عدم وجود حد أدنى الى طلب صكوك بمبالغ من الصغر بحيث تمثل عبئا اداريا كبيرا على الشركة • ومن الجانب الآخر فان عدم وجود حد أقصى سوف يزيد من التفاوت بين المبالغ الخاصة بكل مشترك ، الأمر الذى يترك أثرا سيئا بالنسبة لتكلفة التكافل والذى قد يحتم ضرورة الالتجاء الى اعادة التأمين لامكان تفاديه •

والجدير بالذكر أن وضع حد أدنى للقيمة التى يمكن شراؤها يمثل مبدءا من أقدم المبادىء المتبعة فى مجال التأمين على الحياة • فمنذ الأيام الأولى لوثائق التأمين على الحياة العادى كانت هيئات

التأمين تشترط الا يقل مبلغ الوثيقة عن حد أدنى معين • ويتحدد الحد الأدنى عادة بهدف الحد من مصروفات شركة التأمين والاحتفاظ بها فى مستوى مناسب بالنظر الى قيمة القسط • وفى الوثائق الحديثة للتأمين على الحياة يرتفع الحد الأدنى كثيرا لضمان تحقيق الوفورات فى المصروفات ، كما تضع بعض هيئات التأمين على الحياة التى تصدر هذه النوعية من الوثائق حدا أدنى لقيمة القسط الموجه للاستثمار لتحقيق نفس الغرض • أما فيما يتعلق بالحد الأقصى ، فتهتم هيئات التأمين على الحياة فى مختلف بلاد العالم بالتأكد من أن المبلغ المطلوب ، بالاضافة الى أى مبالغ أخرى سارية ، يتناسب مع المركز المالى والاجتماعى للفرد تجنبا للأخطار المعنوية التى يتطوى عليها التأمين بمبالغ كبيرة جدا بالمقارنة بمستوى طلب التأمين • ومن جهة أخرى يمثل وجود وثائق بمبالغ كبيرة بالمقارنة بالمتوسط السائد لدى الشركة خطرا مركزا تسعى الشركة للحد من تأثيره عن طريق اعادة التأمين •

ويرى المؤلف امكانية تخفيض الحد الأدنى لقيمة الصك الذى تصدره شركة الشارقة والذى يبلغ خمسة آلاف دولار أمريكى أو ما يعادلها • وغنى عن البيان أن تخفيض الحد الأدنى لقيمة الصك سوف يؤدى الى اتساع نطاق المتعاملين مع الشركة وزيادة حصيلة الأقساط المتجمعة لديها مما يترتب عليه توزيع أفضل للمخاطر • وبالاضافة الى ذلك ، فان تخفيض هذا الحد الأدنى يؤدى الى اتاحة الفرصة للأفراد الذين لم تكن مواردهم المالية تتيح لهم الاشتراك من قبل الى الانضمام لهذا النظام • وتكتسب هذه النقطة أهمية كبرى من الناحية الاجتماعية باعتبار أن الأفراد الأقل مقدرة من الناحية المالية هم الذين يكونون بحاجة أكثر الى التكافل • ومن ناحية أخرى يرى المؤلف الغاء التفرقة بين الرجال والاناث فيما يتعلق بالحد الأقصى لعدد

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

الصكوك المسموح بشرائها ، والذى لا يستند الى أساس منطقى مقبول •

اما بالنسبة للشهادة السودانية فيرى المؤلف ضرورة وضع حد أدنى وحد أقصى للمبالغ الممكن الحصول عليها وذلك على ضوء ما يؤدى اليه وجود مثل هذه الحدود من تأثير حسن سواء بالنسبة للمصروفات أو فيما يتعلق بالجانب الادخارى أو جانب التكافل •

ثالثا : بعض القيود الأخرى •

وبالاضافة الى القيود السابقة ، يخضع اصدار صكوك التكافل لبعض القيود الأخرى • ومن هذه القيود تلك المتعلقة بنوعية العملات التى تصدر بها هذه الصكوك • ويرى المؤلف ضرورة اتاحة الفرصة لكافة مواطنى الأقطار الاسلامية المتعددة بالحصول على هذه الصكوك بالعملات التى يتعاملون بها طالما أن تسويق هذه الصكوك يتم فى بلادهم • فاتاحة الفرص للمصريين ، على سبيل المثال ، لشراء الصكوك التى تصدرها شركة الشارقه بالدولار فقط يؤدى دون شك الى قصر التعامل على نسبة صغيرة جدا من أفراد الشعب المصرى •

وتقصر شركة الشارقه اصدار صكوكها على المسلمين،هذا فى الوقت الذى تسمح فيه الشركة السودانية للجميع بالحصول على شهادات المضاربة التى تصدرها • ولا شك أن اعطاء الحق لغير المسلمين فى شراء هذه الصكوك سوف يؤدى الى توسيع نطاق التعامل بهذه الصكوك فى البلدان التى تتعدد فيها الديانات •

ويتوقف قبول طالب الاشتراك فى شهادات المضاربة السودانية على اقتناع الشركة بالحالة الصحية له والمهنة التى يعمل بها • ويكون من حق الشركة فرض شروط أو اشتراكات اضافية فى حالة تعرض راغب الاشتراك لاخطار غير عادية سواء بسبب الحالة الصحية أم المهنة • هذا فى الوقت الذى تكتفى فيه شركة الشارقه باقرار الراغب فى الاشتراك بأنه فى حالة صحية جيدة •

تحديد القسط أو الاشتراك فى صكوك التكافل :

على ضوء طبيعة هذه الصكوك وما تقدمه من مزايا لمشتريها وحق الشركة المصدرة لها فى تغطية المصروفات المتعلقة باصدارها وتحقيق ربح مناسب ، يتضح أن القسط الاجمالى الذى يتحمله مشترى هذه الصكوك يتكون من ثلاثة أجزاء يتعلق بالجزء الأول منها يتم تخصيصه لتغطية مصروفات الشركة ، ويتمثل الجزء الثانى فى القدر الذى يتم تجنيبه لتوفير ميزة التكافل ، أما الجزء الثالث فيمثل الجانب الأعظم من القسط أو الاشتراك ويتم توجيهه للاستثمار •

وتتفق الصكوك موضع الدراسة فى عدم أخذ سن المشترك فى الاعتبار عند تحديد القسط ، ولكنها تختلف فى الأسلوب المتبع فى تحديدها للقسط المطلوب من المشترك دفعه ودورية الدفع وكذلك الأسلوب المتبع لتغطية عناصر القسط المختلفة • ولا يرجع عدم أخذ السن فى الاعتبار عند تحديد القسط أو الاشتراك المطلوب الى تعاظم الأهمية النسبية للجانب الاستثمارى لهذه الصكوك فحسب ، ولكنه يرجع أساسا الى الأخذ بمبدأ الاشتراك النسبى الموحد للجميع فى تحمل تكلفة ميزة التكافل •

وتحدد شركة الشارقة القسط السنوى المطلوب للحصول على أى من الصكوك التى تصدرها على أساس قسمة رأس مال الصك على عدد السنوات المتبقية حتى بلوغ المشترك سن الستين ثم اضافة ٣٪ من هذه القيمة لمقابلة مصروفات الشركة • وبناء عليه تأخذ معادلة تحديد القسط الاجمالى الواجب دفعه الصورة الآتية :

القسط السنوى = ١٫٠٣ (رأس مال الصك ÷ عدد الأقساط السنوية)

ويجب على المشترك القيام بدفع هذه القيمة سنويا فى موعد أقصاه تاريخ اشتراكه من كل عام • ويمثل ناتج قسمة رأس مال الصك على عدد الأقساط السنوية المبلغ السنوى الموجه للاستثمار

من نصيب لحساب حامل الصك • ويتم تغطية تكلفة ميزة التكافل من نصيب المشترك من أرباح الاستثمارات التى يتم تحقيقها والذى يبلغ ٩٠٪ منها • ويتحمل المشترك نصيبا من اجمالى تكلفة ميزة التكافل يتم تحديدها اعتمادا على عدد وقيمة الحصص التى يمتلكها بالنسبة لاجمالى عدد وقيم الحصص الخاصة بكافة المشتركين ، وذلك فى حدود نصيبه من أرباح الاستثمار • وفى حالة زيادة أرباح الاستثمار الخاصة بالمشترك عن نصيبه فى تكلفة ميزة التكافل فان الفائض يعاد استثماره لحسابه بنفس الطريقة •

ويتضح مما تقدم أن الشركة المصدرة للصك تحمل المشترى بنوعين من المصروفات • يتمثل أولها فى تلك المصروفات الادارية والتى تعادل ٢٫٨١٣٪ من القسط الاجمالى (٤) • أما النوع الثانى من المصروفات فهو الذى يتعلق بالعملية الاستثمارية ويعادل ١٠٪ من أرباح الاستثمارات •

أما الشهادات السودانية فيتم تحديد القسط السنوى الخاص بها على أساس قسمة القيمة الاسمية للشهادة التى يرغب الفرد فى شرائها على عدد الأقساط السنوية خلال مدة الاشتراك • وتترك الشركة السودانية للمشترك حرية دفع القسط مقدما أول كل سنة أو على أقساط دورية خلال السنة • والجدير بالذكر أن عملية تجزئة دفع القسط لا يجب النظر اليها باعتبارها ميزة بدون مقابل • فتجزئة الدفع سوف تترك آثارها على عوائد الاستثمار المحققه وتخفض من من قيمتها •

ويتم تخصيص قسط هذه الشهادات على النحو التالى :

أ ـ يوجه للاستثمار ما يعادل ٨٧٪ من الاشتراكات السنوية ،

---

(٤) تبلغ نسبة المصروفات الادارية ٣٪ من المبلغ الموجه للاستثمار ، فاذا ما أعيد حساب هذه النسبة بالمقارنة باجمالى القسط الذى يسدده المشترك تصبح هذه النسبة ٢٫٣١٩٪ ».

عدا اشتراك السنة الأولى • ويتم ايداع هذه المبالغ فى حساب الاستثمار •

ب ـ يخصص اشتراك السنة الأولى بالكامل بالاضافة الى ١٢٫٠٪ من الاشتراكات الخاصة بالسنوات التالية لتغطية مصاريف الشركة وكذلك التكاليف الخاصة بميزة التكافل • ويتم ايداع هذه المبالغ فى حساب التكافل •

ويتم اقتسام الأرباح الناتجة عن عمليات الاستثمار بين الشركة وحاملى الشهادات • فتحصل الشركة على ١٠٪ من هذه الأرباح مقابل ادارة محفظة الاستثمارات ، بينما يعاد استثمار ٩٠٪ من هذه الأرباح لحساب المشتركين •

ويتبين مما تقدم أن الشركة السودانية لم تشأ أن تفصل بين مصروفاتها الادارية وتكلفة ميزة التكافل ، وانما خصصت لتغطيتها كامل قسط السنة الأولى اضافة الى ١٢٫٠٪ من القسط السنوى الخاص بالسنوات التالية • وهذا بدون شك يزيد عن ما يتحمله مشترى الصك الذى تصدره شركة الشارقه • ويتم فحص حساب التكافل مرة على الأقل كل ثلاث سنوات بمعرفة خبير اكتوارى لتحديد وجود فائض فى هذا الحساب من عدمه • وفى حالة وجود فائض يحول هذا الفائض ليستثمر لحساب المشتركين ، أما اذا كان هناك عجز فان الشركة تقوم بتغطيته فى صورة قرض حسن يسترد فيما بعد • ولا شك أن كبر حجم المبالغ الموجهة الى هذا الحساب يزيد من احتمالات اعادة جزء كبير منها الى حملة شهادات المضاربة لتستثمر لحسابهم والذى يتم طبعا بعد التأكد من عدم الحاجة اليها •

وتتحدد تكلفة ميزة التكافل بالنسبة للمشترك فى أى من هذه

الصكوك على أساس نصيبه النسبى من الاجمالى الخاص بكافة المشتركين • ويتوقف نصيب الحصة الواحدة على ما يلى :

١ – عدد الأعضاء الذين وافتهم المنية خلال العام • ويتوقف هذا العدد بصورة أساسية على عدد المشتركين والتركيب العمرى لهم • وبالطبع كلما زاد عدد الوفيات خلال أى عام زادت المبالغ اللازمة لتغطية تكلفة ميزة التكافل وبالتالى نصيب كل حصة من هذه المبالغ ، بشرط بقاء العوامل الأخرى ثابتة •

٢ – المدة المنقضية منذ تاريخ الاشتراك وحتى الوفاة • فكلما طالت مدة اشتراك العضو قبل أن يوافيه الأجل ، زاد عدد الأقساط السنوية التى تم دفعها فعلا ، وقل بالتالى عدد الأقساط التى يتكفل بها باقى الأعضاء • ويترتب على ذلك صغر حجم المبالغ اللازمة لتغطية تكلفة ميزة التكافل وبالتالى صغر نصيب الحصة الواحدة من هذه المبالغ ، مع بقاء العوامل الأخرى ثابتة •

٣ – قيمة الصكوك التى يمتلكها العضو المتوفى • فكلما زادت هذه القيمة زادت تبعا لذلك قيمة الأقساط المتبقية التى يتكفل بها باقى الأعضاء ، وزاد بالتالى النصيب الخاص بكل حصة ، بشرط بقاء العوامل الأخرى على ما هى عليه •

والجدير بالذكر أنه بينما تتطابق معاملة صكوك التكافل بنوعيها مع وثائق التأمين المرتبطة بوحدات استثمارية فيما يتعلق بحصول الشركة على ١٠٪ من عائد الاستثمار وحصول حامل الصك أو الوثيقة على ٩٠٪ منه ، الا أنها تختلف بخصوص معالجة مصروفات الشركة وتكلفة ميزة التكافل التى تمثل تكلفة الحماية التأمينية • ففى وثائق التأمين على الحياة المرتبطة بوحدات استثمارية التى تصدر بالملكة المتحدة تتحدد هذه القيم على أساس القسط السنوى المتساوى الخاص

بعقد تأمين مؤقت متناقص القيمة يتجدد سنويا وتتوقف قيمته بالطبع على سن المؤمن عليه • وتصل النسبة التى يتم تخصيصها لتغطية ذلك الى حوالى ١٠٪ من القسط الاجمالى فى المتوسط • وتتحمل هيئة التأمين المصدرة لهذا النوع من الوثائق نتائج انحراف النتائج الفعلية لمعدلات الوفاة والمصروفات عن النتائج المتوقعة والمتخذة أساسا لحساب قسط التأمين المؤقت الذى يتم تقاضيه •

أما فى حالة صكوك التكافل فالواضح أن نصيب المشترك فى التكلفة الخاصة بميزة التكافل لا يتوقف على سنة ، كما أن مقدارة ليس محددا بصورة قطعية من البداية • وكذلك الحال بالنسبة للمصروفات الادارية أيضا فى الشهادات التى تصدرها الشركة السودانية • وبناء عليه تتحمل شركة الشارقة تبعه أى انحراف فى معدل المصروفات الفعلية التى تواجهها عن المعدل المتخذ أساسا فى حساب القسط والذى يبلغ ٢٫٨١٣٪ من القسط الاجمالى ، بينما يتحمل حامل الصك نصيبه النسبى من التكلفة الفعلية لميزة التكافل • أما مشترى شهادة المضاربة السودانية فانه يتحمل بنصيبه النسبى من التكلفة الفعلية للمصروفات الادارية وميزة التكافل • مما يضعه فى موقف أسوأ بالمقارنة بالمتعامل مع شركة الشارقة فيما لو لم تستطع الشركة السودانية تغطية مصروفاتها الادارية بنفس المعدل الذى تتقاضاه شركة الشارقة • وعلى الوجه الآخر ، فان انخفاض نسبة المصروفات لدى الشركة السودانية عن ٢٫٨١٣٪ من الأقساط الاجمالية المحصلة يعد بمثابة تحقيق فائض لمشترى الشهادات التى تصدرها •

وبناء عليه يتضح أن صكوك التكافل الاسلامية لا تعطى مشتريها الفرصة لاستثمار أموالهم بطريقة شرعية تحد من خطر التضخم فحسب ، ولكنها تهيىء لهم الفرصة للاستفادة من الانخفاض فى تكلفة ميزة التكافل والناشئة عن تحسن معدلات الوفاة للمشتركين • وفى

هذه النقطة بالذات تتفوق صكوك التكافل على أحدث ما فى جعبة العالم المتقدم وهى الوثائق المرتبطة بالوحدات الاستثمارية . وتتحقق هذه الميزة بصورة أفضل فى ظل النظام الذى تتبعه شركة الشارقة بسبب ما يضفيه تحديد معدل معين للمصروفات من ضمان بعدم تحمل المشترك لأى زيادة فى المصروفات الفعلية عن ما يوفره هذا المعدل .

حقوق من يود الانسحاب :

يتم تقسيم حملة وثائق التأمين على الحياة الراغبين فى الانسحاب كما سبق بيانه ، الى مجموعتين . تضم المجموعة الأولى أولئك الذين لم يسددوا حدا أدنى معينا من الأقساط السنوية ، وهؤلاء لا يحق لهم الحصول على أى شىء عند انسحابهم . أما المجموعة الثانية فتشمل أولئك الذين قاموا بسداد عددا من الأقساط السنوية يعادل أو يزيد عن ذلك الحد الأدنى المعين ، ويحق لهؤلاء الحصول على ما يسمى بقيمة التصفية اذا ما رغبوا فى انهاء عقودهم . ويتراوح الحد الأدنى لعدد الأقساط السنوية الواجبة السداد قبل نشوء الحق فى الحصول على قيمة التصفية بين اثنين وثلاثة .

ويرجع السبب الرئيسى فى اشتراط دفع عدد معين من الأقساط السنوية قبل نشوء حق المؤمن له فى الحصول على قيم تصفية الى ما سبق الاشارة اليه بخصوص عدم تكون مبالغ لحساب هؤلاء المؤمن لهم يمكنهم الحصول عليها فى صورة قيم تصفية قبل سداد هذا الحد الأدنى من عدد الأقساط . ويعود ذلك بالطبع الى تركز الكثير من المصروفات فى السنة أو السنوات القليلة الأولى لاصدار وثيقة التأمين على الحياة .

وفى النوعيات الحديثة من الوثائق التى يغلب عليها الطابع الاستثمارى والتى تتشابه مع صكوك التكافل يكون من حق حامل الوثيقة الراغب فى الانسحاب الحصول على قيم الوحدات الاستثمارية

المشتراه لحسابه بالكامل أو نسبة معينة منها فى أى وقت يشاء دون اشتراط حد أدنى لعدد الأقساط السنوية المسددة . ويكمن السبب فى ذلك الى أن فصل الجانب التأمينى عن الجانب الادخارى قد أدى الى تحميل كل جانب بالمصروفات الخاصة به بأسلوب يتمشى مع الطريقة التى يتم بها انفاقها مما قضى تماما على مبررات ارجاء الحق فى الحصول على قيم تصفية الى ما بعد بسداد حد أدنى معين من الأقساط .

وبناء عليه يعتبر وضع أى قيد على حرية المشترك فى هذه الصكوك فى استرجاع قيمة الوحدات الاستثمارية المشتراه لحسابه فى أى وقت يشاء تصرفا غير مقبول بالمرة ، ولا يوجد ما يبرره . طبعا يمكن أن يتفق على أن يستعيد المشترك نسبة معينة فقط ؛ ٩٥٪ مثلا ؛ من قيمة الوحدات الاستثمارية الخاصة به . ويستند مبرر عدم السماح للمنسحب بالحصول على كامل قيمة الوحدات الاستثمارية الخاصة به الى الطريقة التى يتم بها مواجهة تكلفة ميزة التكافل فى هذه الصكوك وحرصا على ألا يؤدى انسحاب البعض الى الاضرار بمصالح المستمرين .

ومن هذا المنطلق فان اشتراط مضى سنتين على الأقل قبل نشوء حق مالك الصك الذى تصدره شركة الشارقة فى الحصول على قيمة استثماراته لا يستند الى أى أساس مقبول . ويترتب على وجود هذا الشرط مصادرة أموال من تفطره الظروف لعدم الاستمرار فى التعاقد لما يجاوز هذه المدة . وهذا يعد — من وجهة نظر المؤلف — أكلا لأموال الناس بالباطل لا يجب أن يتضمنه منتج يقوم على أسس اسلامية ؛ وبالتالى يجب الغاء هذا القيد فورا .

وتقضى الشروط التى يصدر على أساسها هذا الصك على أحقية من يود الانسحاب بعد مضى سنتين على الأقل من تاريخ اشتراكه فى الحصول على ٩٥٪ من قيمة ما يمتلكه من حصص فى المضاربة حسب

قيمتها فى آخر يوم تقييم قبل انسحابه. وتشير الشركة الى أن خصم ٥٪ من قيمة هذه الحصص يتم بصورة تنازل من قبل المنسحب للشركة « حتى تتمكن من تحقيق ما التزمت به من تكافل بين المسلمين المشتركين ولمواجهة ما قد يصيب شركة المضاربة من أضرار مالية نتيجة انسحابه» . ويعد ذلك منطقيا .

أما شهادات المضاربة التى تصدرها الشركة السودانية فتجيز للمشترك الانسحاب فى أى وقت يشاء . ويكون من حق المنسحب الحصول على قيمة الوحدات الاستثمارية المخصصة له على أساس سعر الوحدة فى تاريخ التقييم اللاحق مباشرة لتاريخ الانسحاب . اما نصيب المنسحب فى حساب التكافل فانه يتبرع به لصالح مجموع المشتركين « لمواجهة ما ارتبطت به المضاربة من ميزات التكافل بين المسلمين » . ويتضح من ذلك أفضلية المعاملة التى يحظى بها حامل الشهادة السودانية الذى يرغب فى الانسحاب حيث يحصل على كامل قيمة الوحدات الاستثمارية الخاصة به فى أى وقت يود فيه الانسحاب .

والجدير بالذكر أن مبدأ استقطاع جزء من قيمة الوحدات الخاصة بالعضو (المؤمن له) الراغب فى الانسحاب يمثل مبدء منطقيا يتم استخدامه أيضا فى مجال التأمين على الحياة . ويستند مبرر اتباع هذا المبدأ الى تغليب صالح المستمرين على صالح المنسحبين والحرص على ألا يؤدى الانسحاب الى الاضرار بصالح المستمرين ، بالاضافة الى ما يستدعيه الأمر من مصروفات خاصة ببيع هذه الوحدات يجب على المنسحب أن يتحملها بالكامل وحده .

ميزة التكافل وشروط استحقاقها :

يعد التكافل وما يعبر عنه من تآزر وتعاضد من أبرز سمات المجتمع الاسلامى . ويقوم التكافل بين المشتركين فى هذه الصكوك محل الدراسة على أساس قبول كل منهم عن طيب خاطر ورضا نفس التنازل

عن جزء من أمواله تبرعا دون مقابل لورثة العضو الذى فاجأته المنية خلال مدة سريان الصك . وتختلف قيمة المبلغ الذى يقدمه المشتركون تكافلا اسلاميا لورثة العضو المتوفى ، كما يختلف أسلوب تمويله فى الصكوك التى تصدرها شركة الشارقة عن الشهادات التى تصدرها الشركة السودانية .

ففى الصكوك التى تصدرها شركة الشارقة يتحدد مبلغ التكافل على أساس ضرب عدد الأقساط السنوية التى لم يمتد العمر بالمشترك لسدادها فى قيمة القسط الصافى السنوى . ويتم تمويل هذه الميزة من حصيلة أرباح الاستثمار المستحقة للمشتركين وذلك بتخصيص جزء من هذه الأرباح لدفع مبالغ ميزة التكافل حسب الحاجة . وعلى هذا الأساس فقد يحصل ورثة العضو المتوفى على مبلغ التكافل المستحق لهم مرة واحدة ، وقد يستوفوه على عدة مرات حسبما يرزق الله من ربح .

أما شهادات المضاربة التى تصدرها الشركة السودانية فيشتمل مبلغ التكافل هنا على اشتراك السنة الأولى ، بالاضافة الى الاشتراكات المتبقية من تاريخ وفاة المشترك وحتى تاريخ انتهاء مدة الشهادة . ويعود ذلك الى ما سبق بيانه بخصوص توجيه اشتراك السنة الأولى بالكامل لحساب التكافل . ويتم تدبير هذه المبالغ من حساب التكافل . وعلى ضوء كبر المبالغ الموجه لحساب التكافل ، تتضاءل احتمالات عدم كفاية هذه المبالغ لسداد كامل المستحق عن ميزة التكافل مرة واحدة عند وفاة المشترك .

وتبين صكوك شركة الشارقة وشهادات الشركة السودانية تلك الشروط التى يجب توافرها لحصول ورثة المشترك الذى وافته المنية على ميزة التكافل . وبينما تحدد الشهادات السودانية أربعة شروط لذلك ، يصل عدد الشروط الواردة بصك شركة الشارقة الى سبعة

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

شروط • وفيما يلي الشروط الأربعة التي ترد بكلا الصكين :

١ — أن تكون البيانات أو المعلومات التي تقدم بها المشترك المتوفى في طلب انضمامه للمضاربة صادقة وصحيحة •

٢ — ألا يكون المورث قد قتله الورثة باشتراكهم جميعا فان ثبت أن القاتل هو أحد الورثة فقط حرم من نصيبه في التكافل •

٣ — أن يكون قد قام بسداد الأقساط المستحقة قبل الوفاة بانتظام وفي مواعيدها المحددة •

٤ — ألا يسبق الوفاة طلب انسحاب موقعا عليه من المشترك •

ومن الواضح أن الشروط الثلاثة الأخيرة منها تعد منطقية ومقبوله ، كما أنها تتفق أيضا مع تلك الشروط التي تحويها وثائق التأمين على الحياة المختلفة • أما الشرط الأول والذي يقضي بحرمان ورثة المشترك الذي توفي من ميزة التكافل اذا اتضح أن البيانات التي قدمها في طلب الانضمام لم تكن صادقة وصحيحة فيحمل شيئا من التعسف وأخذا للبعض بجريرة آخرين ، وهو ما لا يتفق وروح التكافل الاسلامي • فاعطاء الحق للشركة المصدرة لهذه الصكوك برفع ميزة التكافل اذا ثبت عدم صحة كل أو بعض البيانات المذكورة بطلب الاشتراك يجب أن يوضع له من القيود والضوابط ما يحد من فرص تطبيقه ويقصرها على حالات الغش المتعمد فقط • وتأتي أهمية الدعوة الى الحد من استخدامه الى أن الجزاء هنا لا يتحمله المخطىء ، ولكن يقع على عاتق الأرملة والأيتام • ومن هذا المنطلق تقضي القواعد العامة المعمول بها في التأمين على الحياة بقصر حق هيئة التأمين في الطعن في صحة التعاقد نتيجة اخفاء أو عدم صحة البيانات المقدمة لها على السنتين الأوليين للعقد فقط متى ارتكب ذلك بحسن نية • أما في حالات الخطأ في السن فيقتصر حق هيئة التأمين في غالب الأحوال

على تعديل مبلغ الوثيقة طالما كان السن الحقيقي يقع في نطاق تعريفه التأمين المستخدم • ولا شك أن الحرص على صالح المستفيدين الأبرياء من وثائق التأمين على الحياة كان هو الدافع الرئيسي للمشرع في الحد الى درجة كبيرة من حق هيئة التأمين في الغاء العقد نتيجة خطأ أو عدم صحة البيانات المقدمة اليها •

وبالاضافة الى الشروط السابقة تحوى الصكوك التي تصدرها شركة الشارقة على ثلاثة شروط أخرى هي :

١ — أن تكون وفاة المورث حدثت بغير الانتحار الذي حرمه الدين الحنيف •

٢ — ألا يكون المورث قد أعدم قصاصا شرعيا أو حدا كذلك •

٣ — أن يكون قد مضى على تاريخ اشتراكه في المضاربة الموضح بالصك مدة لا تقل عن عام ميلادى •

ومن الواضح أن هذه الشروط وبالصيغة التي وردت بها يمثل تحديدا غير مقبول لحالات التكافل • فاشتراط ألا تكون الوفاة قد حدثت عن طريق الانتحار ، هل يثني الشخص عن القيام به ؟ وهل رفع ميزة التكافل تمثل عقوبة تنزل بهذا الشخص ؟ • فمن المعروف أن شرط الانتحار الذي يرد بوثائق التأمين على الحياة السارية في مختلف دول العالم والذي تضمنته قوانين التأمين في كافة دول العالم يقصر عدم أحقية المستفيد من وثيقة التأمين في الحصول على مبلغ التأمين اذا مات المؤمن عليه منتحرا على حالات الانتحار عن وعي وادراك خلال السنتين الأوليين للتعاقد فقط • وعلى هذا الأساس تقوم هيئة التأمين بدفع مبلغ التأمين للمستفيد المحدد في العقد اذا مات المؤمن على حياته منتحرا بعد انقضاء سنتين على الأقل من تاريخ التعاقد ، أو كان انتحاره بسبب مرض أفقده ارادته ، حتى ولو تحقق ذلك خلال السنتين الأوليين للتأمين •

ولا يختلف أحد بخصوص تجريم الانتحار ، ولو كان هناك مجال لانزال عقوبة دنيوية بالمنتحر لما تردد أحد فى فرضها عليه ، ولكن ما لا يجب تناسيه هو أن رفع ميزة التكافل فى حالة الوفاة نتيجة انتحار لا يمثل عقوبة تصيب المنتحر وانما تلحق بورثته ويترتب على تطبيقها أخذ الورثة بجريرة مورثهم .

وفى رأى المؤلف أن الأسلوب الذى تتبعه هيئات التأمين على الحياة والذى أقره المشرع الوضعى بخصوص هذا الأمر يفضل ذلك الذى يتضمنه الشرط الوارد بالصك . ويرجع ذلك الى أن شرط الانتحار كما يرد بوثائق التأمين على الحياة قد أخذ طريقا وسطا فلم يحرم المستفيد من مبلغ التأمين اذا توفى المؤمن عليه منتحرا فى أى وقت لما فى ذلك من اضرار بصالح أشخاص أبرياء ، وفى نفس الوقت لم يطلق حق المستفيدين فى الحصول على مبلغ التأمين اذا ما توفى المؤمن عليه منتحرا حتى لا يعرض هيئة التأمين لاستغلال متعمد من جانب ضعاف النفوس الذين ضاقت بهم الدنيا ويبيتون للانتحار .

وقد يجد رفع ميزة التكافل فى حالة اعدام المشترك قصاصا شرعيا أو حدا سندا فى الوضع القائم فعلا فى وثائق التأمين على الحياة المختلفة والذى يستند الى نظرة المجتمع الى هؤلاء الأفراد الخارجين على نظمه واعرافه وتقاليده . وان كان لا يجب أن ننسى هنا أيضا أن هذه العقوبة التى تتمثل فى رفع ميزة التكافل أو اعفاء شركة التأمين من دفع مبلغ التأمين لا تمثل عقابا للمجرم ، ولكنها عقوبة لأشخاص أبرياء .

أما الشرط الثالث والذى يقضى بضرورة أن يكون قد مضى على اشتراك العضو عام ميلادى كامل على الأقل لاستحقاق ميزة التكافل فيمثل تعنتا لا مبرر له ولا يوجد له نظير حتى فى وثائق التأمين على الحياة التى تصدر بدون كشف طبى . ولا يختلف أحد على

فعالية هذا الشرط فى الحد من تكلفة ميزة التكافل على أساس أن وفاة العضو خلال السنة الأولى يعنى أنه لم يسدد سوى قسطا واحدا فقط ويكون على باقى الأعضاء تحمل عبء دفع باقى الأقساط الخاصة بهذا الصك ، ولكن أليس هذا هو مفهوم التكافل ؟ ومن جهة أخرى الا تعنى تلك الوفاة المبكرة للعضو وجود أطفال وفى سن صغيرة أحوج ما يكونون الى ميزة التكافل عما لو حدثت الوفاة فى سن متقدمة بعد أن شب الكثير منهم ؟ .

خاتمـــة :

يتضح مما تقدم أن صكوك التكافل الاسلامى تمثل منتجا يتميز بالعديد من المزايا التى يمكن أن يوفر للمشترك فيه الجمع بين الحسنيين، فالاشتراك فى هذه الصكوك يتيح للفرد المسلم فرصة الابتعاد عن مواطن الشبهات التى تحيط بالتأمين التجارى . ومن ناحية أخرى تقدم صكوك التكافل الاسلامية وسيلة لتحقيق الأهداف الدنيوية بصورة تتفوق على تلك التى تقدمها الوثائق التقليدية للتأمين على الحياة ، وأفضل مما تقدمه الأجيال الجديدة من الوثائق والتى لم تصل الى منطقتنا من العالم بعد .

ومن هنا يجب أن تبذل المساعى وتتضافر الجهود للاخذ بيد هذه التجربة فى بداية عهدها ، والحرص على استمرار العمل بكل دأب واخلاص للقضاء على ما يعترض طريقها من معوقات حتى تستقر وتزدهر .

(تم بحمد الله وتوفيقه)

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner